



## TIBBİ UYGULAMA KAYNAKLI TÜKETİCİ UYUŞMAZLIKLARINDA DAVA ŞARTI ARABULUCULUĞUN SİGORTA ŞİRKETLERİNE ETKİSİ<sup>1</sup>

Dr. Öğr. Üyesi Sevda Yaşar COŞKUN\*

Arş. Gör. Munise Seray GÖNCÜ DÖNER\*\*

### Öz

7251 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun'un 59. maddesi ile belirli istisnalar dışında tüketici mahkemelerinde görülen uyuşmazlıklarda dava açılmadan önce arabuluculuk kurumuna başvurulmuş olması dava şartı hâline getirilmiştir. Tüketici mahkemelerinde görülecek olan tıbbi uygulamadan doğan davalar da bu kapsamda yer almaktadır. Yasal düzenlemelerin çok yeni olması, tıbbi uygulamadan doğan davalar nedeniyle özel hükümler içermemesi uygulamada birtakım sorunlar ortaya çıkmasına sebep olabilecektir. Bu nedenle, özellikle hekimlerin zorunlu mesleki mali sorumluluk sigortaları kapsamında, sigorta şirketlerinin arabuluculuk müesseselerindeki konumu ve sigorta teminatı dışında kalan durumlarda

<sup>1</sup> Çalışmamızın ilk versiyonunun IV. Tıp Hukuku Kongresinde "Tüketici Mahkemelerinde Görülmekte Olan Tıbbi Uygulamadan Doğan Davalarda Yargı Öncesi Zorunlu Arabuluculuk Sisteminin Uygulanmasında Sigorta Şirketlerinin Konumu" başlığı ile sözlü sunumu yapılmış ve özet metin olarak yayınlanmıştır

\* Dr. Öğr. Üyesi., İzmir Bakırçay Üniversitesi Hukuk Fakültesi Ticaret Hukuku Ana Bilim Dalı, İzmir, Türkiye | Prof., İzmir Bakırçay University, Faculty of Law, Department of Commercial Law, İzmir, Turkey.

✉ sevdayasar.coskun@bakircay.edu.tr • ORCID 0000-0001-7999-5052

\*\* Arş. Gör., İzmir Bakırçay Üniversitesi Hukuk Fakültesi Ticaret Hukuku Ana Bilim Dalı, İzmir, Türkiye | Res. Asst., İzmir Bakırçay University, Faculty of Law, Department of Commercial Law, İzmir, Turkey.

✉ seray.goncudoner@bakircay.edu.tr • ORCID 0000-0002-1539-8205

📄 **Atıf Şekli** | Cite As: COŞKUN Sevda Yaşar / GÖNCÜ DÖNER Munise Seray, "Tıbbi Uygulama Kaynaklı Tüketici Uyuşmazlıklarında Dava Şartı Arabuluculuğunun Sigorta Şirketlerine Etkisi", *SÜHFD.*, C. 29, S. 4, 2021, s. 2933-2973.

📄 **İntihal** | Plagiarism: Bu makale intihal programında taranmış ve en az iki hakem incelemesinden geçmiştir. | This article has been scanned via a plagiarism software and reviewed by at least two referees.

arabuluculuk müessesinin nasıl değerlendirilmesi gerektiği belirlenmelidir. Be-  
timleyici bir yöntemle ele alınan çalışmada; tıbbi uygulamadan doğan tüketici  
uyuşmazlıklarında sigorta şirketleri bakımından dava şartı arabuluculuk siste-  
minin uygulanmasına ilişkin karşılaşılabilecek sorunlar ve öneriler dile getiril-  
miştir

### **Anahtar Kelimeler**

Hekimin sorumluluk sigortası • Alternatif uyuşmazlık çözüm yolları • Arabu-  
luculuk • Tıbbi uygulama • Sigorta şirketleri.

## **IMPACT OF LITIGATION CONDITION OF MEDIATION ON INSU- RANCE COMPANIES IN CONSUMER DISPUTES FROM MEDICAL PRACTICE**

### **Abstract**

With the Article 59 of the Code of Civil Procedure numbered 7251 and the Law  
on Amendments to Certain Laws, it has become a condition of lawsuit to apply  
to a mediator before filing a lawsuit in disputes in consumer courts, except for  
certain exceptions. Cases arising from medical practice that will be heard in con-  
sumer courts are included in this scope. The legal regulations are very new and  
do not contain special provisions due to cases arising from medical practice may  
cause some problems in practice. For this reason, the effects of the mediation pro-  
cess on insurance companies, especially within the scope of compulsory profes-  
sional liability insurance of physicians, and how the mediation institution should  
be evaluated in cases other than insurance coverage should be determined. In the  
study handled with a descriptive method; the problems and suggestions that  
may be encountered regarding the implementation of the litigation mediation  
system for insurance companies in consumer disputes arising from medical prac-  
tice are expressed.

### **Key Words**

Doctor's Liability Insurance • Alternative Dispute Resolution • Mediation •  
Medical Practice • Insurance Companies.

## **GİRİŞ**

Ülkemizde, kanuni altyapısını 22.06.2012 tarihinde yürürlüğe giren  
6325 Sayılı Hukuk Uyuşmazlıklarında Arabuluculuk Kanunu'nun oluş-  
turduğu arabuluculuk müessesine başvurulması kural olarak ihtiyari bir  
süreç olmasına rağmen, hukukumuzda birtakım uyuşmazlıklar hakkında  
tarafaların davayı açmadan önce arabuluculuğa başvurması zorunlu hâle

getirilmiştir. Dava şartı olan zorunlu arabuluculukta uyuşmazlığın taraflarından biri uyuşmazlığı yargıya taşımadan önce arabuluculuk kurumuna başvurmadan dava açar ise, dava mahkemece esasa girilmeden dava şartı yokluğu sebebiyle usulden reddedilecektir.

Hukuk sistemimizde zorunlu-dava şartı olarak düzenlenen arabuluculuk ilk olarak 7036 sayılı İş Mahkemeleri Kanunu (İMK) ile bazı iş hukuku uyuşmazlıkları için öngörülmüştür. Daha sonraki süreçte ise 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu (TTK) kapsamında konusu bir miktar para alacağı ve tazminat olan ticari davalar açısından zorunlu-dava şartı olarak arabuluculuk düzenleme altına alınmıştır. Son olarak, 22 Temmuz 2020 itibariyle, 6502 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun'a (TKHK) 7251 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun ile eklenen 73. madde ile, parasal sınır olan 11.330 TL (2021 yılı için) üzerindeki ve belirli istisnalar hariç, tüketici uyuşmazlıklarında arabuluculuk müessesine başvuru dava şartı hâline getirilmiştir.

Hekim ile hasta arasındaki ilişki, bağımsız muayenehanesi olan hekimlerle, özel hastaneler bakımından yapılan tıbbi müdahalenin türüne göre vekalet sözleşmesi veya eser sözleşmesi olarak nitelendirilmektedir. Hekimin sorumluluğu noktasında ise sözleşme, haksız fiil, vekâletsiz iş görme veya sözleşme görüşmelerinden doğan sorumluluk (culpa in contrahendo) esaslarına dayanmaktadır<sup>2</sup>. Hekim ile hasta arasındaki ilişki, çoğunlukla taraflar arasında kurulan bir sözleşmeye dayanmaktadır<sup>3</sup>. Türk Borçlar Kanunu'nda ayrıca düzenlenmemiş olmakla beraber, diğer borçlar hukuku sözleşmelerinden farkı yoktur, fakat amacı konusu ve

<sup>2</sup> AKÇINAR, Şebnem, "Sağlık Hukukunda Arabuluculuk ve Avantajları", III. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi Bildiriler Kitabı, Cilt 1, İstanbul 2019, s.880; DEMİR, Mehmet, "Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu", AÜHFD, C. 57, 2008, (sözleşme), s.228; ÖZDEMİR, Hayrunnisa, "Hekimin Hukuki Sorumluluğu", Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt 11, Sayı 1, 2016, s.35.

<sup>3</sup> ÖZPINAR, Berna, Tıbbî Müdahalede Kötü Uygulamanın Hukuki Sonuçları, Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2007, s.68; ŞENOCAK, Zarife, Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu, Ankara 1998, s.17; AYAN Mehmet, Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk, Ankara 1991, s.49; BAYRAKTAR, Köksal, Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, İstanbul, 1972, s.33.

tarafının sözleşmeyi yapma saiki açısından bazı özellikler taşımaktadır<sup>4</sup>. Bu sözleşmenin hizmet sözleşmesi, vekâlet sözleşmesi, eser sözleşmesi ve kendine özgü (sui generis) bir sözleşme olduğuna dair doktrin ve uygulamada farklı görüşler ileri sürülmüştür<sup>5</sup>. Yargıtay ise çoğunlukla sözleşmenin vekalet sözleşmesi<sup>6</sup> olduğu, estetik müdahale söz konusu olduğunda ise eser sözleşmesi<sup>7</sup> olduğu görüşündedir. Hekim ile hasta arasındaki sözleşmenin hizmet sözleşmesi niteliğinde olamayacağı kanaatindeyiz. Hizmet sözleşmesinin esaslı unsurları olan bağımlılık ve süre unsurları bu ilişkide mevcut değildir<sup>8</sup>. Söz konusu sözleşmenin kendine özgü (sui generis) bir sözleşme olduğu fikrinde olan yazarlar<sup>9</sup> tarafların eşit imkânlara sahip olmamalarını gerekçe olarak ifade etmektedirler. Bizim de katılmadığımız bu görüş doktrinde eleştirilere maruz kalmıştır<sup>10</sup>. Hekimin sorumluluğunun kaynağı olan ilişki vekaletsiz iş görmeden de

<sup>4</sup> ŞENOCAK Zarife, s.18; AYAN, s.51.

<sup>5</sup> Bu konuda ayrıntılı bilgi için Bknz: YAVUZ İPEKYÜZ, Filiz, Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2006, s.77; AŞÇIOĞLU, Çetin, Tıbbî Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluk, Ankara 1993, s.19; ÖZSUNAY, Ergun, “Alman ve Türk Hukukunda Hekimin Hastayı Aydınlatma Ödevi ve İstisnaları”, Türk Hukukunda Hekimin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu Sempozyumu, 12-13 Mart 1982 Ankara, İstanbul 1983; ŞENOCAK Zarife, s.18.

<sup>6</sup> Yarg. 13. HD., E. 2013/30822, K. 2014/10772 T. 09.04.2014, kazanci.com.tr, E.T. 18.08.2021; Yarg. 13. HD., E. 2011/7697, K. 2011/10489, T. 30.06.2011, kazancihukuk.com, E.T. 18.08.2021.

<sup>7</sup> Yarg. 13. HD., 1993/131 E, 1993/2741 K, T. 05.04.1993, Legalbank Elektronik Hukuk Bankası, E.T. 17.08.2021; Yarg. 15. HD., 2018/3561 E., 2018/3581 K., T. 03.10.2018, ALTUN, Zeynep, Plastik Cerrahin Estetik Müdahaleden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğunun Sözleşmesel Bağlamda İncelenmesi, İstanbul Medeniyet Üniversitesi Özel Hukuk Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2019, s.33, dn 7; Yarg. 15. HD., 2018/290 E., 2018/3529 K., T. 02.10.2018, ALTUN, s.33, dn 7; Yarg. 15. HD., 2018/479 E., 2018/1458 K., T. 10.04.2018, ALTUN, s.33, dn 7; Yarg. 15. HD., 2018/3043 E, 2018/2820 K, T. 03.07.2018, ALTUN, s.33, dn 7; Aynı yönde görüş için bkz: BELGESAY, Mustafa, Reşit, Tıbbi Mesuliyet, İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayınları, İstanbul 1953 s.76-77; SARIAL, Enis, Sağlararası Organ Nakillerinden Doğan Hukuksal İlişkiler, Kazancı Hukuk Yayınları, İstanbul 1986, s.43.

<sup>8</sup> Aynı yönde görüş için bkz. AŞÇIOĞLU, s.19; YAVUZ İPEKYÜZ, s.57; ŞENOCAK Zarife, s.20; ÖZPINAR, s.70.

<sup>9</sup> ATABEK, Reşat/ SEZEN Merih, “Hekimin Mesuliyeti”, İstanbul Barosu Dergisi, C.39, S.2, İstanbul 1954, s.144.

<sup>10</sup> ÖZAY, Merter, Estetik Amaçlı Tıbbi Müdahalelerde Hekimin Hukuki Sorumluluğu, Ankara, Yetkin Yayınları, Ankara 2006, s.46-47; AYAN, s.54.

kaynaklanabilir. Hekimin hastaya acil müdahale etmesini gerektiren durumlarda ve hastanın tedavi için rızasını alamadığı hallerde vekâletsiz iş görmeden bahsedilebilecektir.<sup>11</sup>

Hekimin sorumluluğunun bir başka kaynağı da sözleşme görüşmeleri esnasındaki kusurdan kaynaklanan Culpa in contrahendo sorumluluğudur. Bu sorumluluk, sözleşme öncesi borç ilişkisinden kaynaklanan yükümlülüğün kusurlu olarak ihlal edilmesidir<sup>12</sup>. Örneğin, henüz sözleşme kurulmadan yapılan görüşmeler sırasında hastayı aydınlatıcı bilgi vermemesi, olası zararlara karşı uyardırması durumlarında, hekimin culpa in contrahendo sorumluluğu söz konusu olacaktır<sup>13</sup>. Son olarak hekimin sorumluluğunun kaynağı haksız fiil de olabilecektir. Hekim ve hasta arasında bir sözleşme ilişkisinin mevcut olmadığı durumlarda, hekimin sorumluluğu genellikle haksız fiilden kaynaklanır<sup>14</sup>. Bu bağlamda; TKHK'nın 3. maddesinin 1 bendi uyarınca, kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan hekim ile diğer sağlık çalışanları haricindeki hasta ve hekim arasındaki tıbbi müdahaleden doğan ilişkilerin tamamı tüketici işlemi niteliğinde olacaktır<sup>15</sup>.

<sup>11</sup> AYDIN, Öztürk, Üremeye Yardımcı Tedavi Yöntemlerinden Doğan Hukuki Sorumluluk, İstanbul 2014, s. 131; ŞENOCAK Zarife, s.104.

<sup>12</sup> KILIÇOĞLU, Ahmet, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Turhan Kitabevi, Ankara 2015, s.195.

<sup>13</sup> YEŞİLLER, Fatma Begüm, Hekimlik Sözleşmesi ve Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2019 s.72.

<sup>14</sup> DEMİR, sözleşme, s.270; AYAN, s.61.

<sup>15</sup> 6502 sayılı Tüketicinin Korunmasına Dair Kanun'un 3/k bendinde, "Tüketici: Ticari veya mesleki olmayan amaçlarla hareket eden gerçek veya tüzel kişiyi, 3/l bendinde ise "Tüketici işlemi: Mal veya hizmet piyasalarında kamu tüzel kişileri de dâhil olmak üzere ticari veya mesleki amaçlarla hareket eden veya onun adına ya da hesabına hareket eden gerçek veya tüzel kişiler ile tüketiciler arasında kurulan, eser, taşıma, simsarlık, sigorta, vekâlet, bankacılık ve benzeri sözleşmeler de dâhil olmak üzere her türlü sözleşme ve hukuki işlem" olarak tanımlanmıştır. Tüketici işleminden bahsedilmek için üç unsur bir arada olmalıdır: taraflardan biri kanunen sınırları çizilmiş "tüketici" sıfatına sahip olmalı, karşı taraf yine kanun anlamında satıcı, sağlayıcı, kredi veren veya üretici olmalı ve yapılan işlemin konusu TKHK doğrultusunda bir mal veya hizmet kapsamına girmelidir. Bu bağlamda hasta ile hekim arasındaki hukuki işlem tüketici işlemi kategorisindedir.

Arabuluculuğa tabi tıbbi uygulamadan kaynaklanan uyuşmazlıkların özel hukuk uyuşmazlıkları olması hasebiyle kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan hekim ve diğer sağlık çalışanları kapsam dışında kalmaktadır. Bu nedenle özel muayenehanede çalışan hekimler ile özel sağlık kurumlarında çalışan hekimlere karşı açılacak davalar tüketici mahkemelerinde görülecek olup, dava açılmadan önce belirli istisnalar dışında arabuluculuk yoluna başvurmak zorunludur<sup>16</sup>.

Çok farklı rizikolardan doğacak sorumluluğa karşı himaye sağlanması mümkün olduğundan sorumluluk sigortaları, en fazla türü bulunan sigortalardan biridir<sup>17</sup>. Hekim Mesleki Mali Sorumluluk sigortası da bir sorumluluk sigortası çeşididir. 21.01.2010 tarihli 5947 sayılı Kanun'un 8. maddesi ile 1928 tarihli 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'a (Tababet Kanunu) eklenen ek 12. madde ile kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan veyahut mesleklerini serbest olarak yerine getiren tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatı uyarınca uzman olanların, tıbbi kötü uygulama nedeni ile kişilere verebilecekleri zararlar ile bu nedenle kendilerine karşı yapılacak olan rücu taleplerini karşılamak için mesleki mali sorumluluk sigortası yaptırmaları zorunluluğu düzenlenmiştir. Bu kapsamda tıbbi uygulamadan kaynaklanan uyuşmazlıklarda arabuluculuk süreci açısından hekimin mesleki mali sorumluluk sigortası önem arz etmektedir.

Hekimin mesleki mali sorumluluk sigortasının zorunlu olması gibi birçok husus konumuz kapsamında sigorta şirketlerine ilişkin bir değerlendirme yapılabilmesi bakımından önem taşımaktadır. Bu bakımdan sigorta şirketlerinin arabuluculuk bağlamında sorumluluklarının sınırları da hekimin mesleki mali sorumluluk sigortasının kapsamı ile doğrudan ilgidir. Çünkü, hekimin mesleki sorumluluk sigortasında tıpkı diğer mesleki sorumluluk sigortalarında olduğu gibi sigorta sözleşmesinin 3 tarafı vardır. Bunlar sigorta şirketi (sigortacı), sigortalı ve zarara uğrayan,

<sup>16</sup> İlgili istisnalar hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. "B. Dava Şartı Olarak Tüketici Hukukundan Kaynaklanan Uyuşmazlıklarda Arabuluculuk" başlığı.

<sup>17</sup> ÜNAN, Samim, Türk Ticaret Kanunu Şerhi Altıncı Kitap: Sigorta Hukuku, C. II, İstanbul 2016, s. 267.

sigorta ile zararı temin edilecek olan üçüncü şahıslardır. Zarar gören üçüncü kişi, tıbbi uygulama hatasına karşılık, hekime veya doğrudan sigorta şirketine karşı dava açabilir (TTK m.1478) Dolayısıyla, tıbbi kötü uygulamadan kaynaklı dava şartı tüketici uyuşmazlıklarında sigorta şirketi arabuluculuk sürecinin taraflarından birisidir.

Bu bağlamda çalışmada öncelikle hekimin mesleki mali sorumluluk sigortası inceleme konumuz ile bağlantılı olduğu noktalarda genel bir bakış açısıyla ele alınacaktır. İzleyen bölümde arabuluculuk müessesesi yine genel olarak ele alınacak ve çalışma konusu özelinde tüketici uyuşmazlıklarında arabuluculuk üzerinde durulacaktır. Daha sonra tıbbi uygulamadan kaynaklanan uyuşmazlıkların arabuluculuk yöntemiyle çözüme kavuşturulmasında hekimin mesleki malî sorumluluk sigortasının rolü ve arabuluculuk sürecinin sigorta şirketlerine etkisi, dikkat edilmesi gereken hususlar ve uygulamada ortaya çıkması muhtemel sorunlar tartışılacaktır.

## I. HEKİMİN MESLEKİ MALİ SORUMLULUK SİGORTASI

### A. Tanımı

Hekimin mesleki mali sorumluluk sigortası; serbest veya kamu ya da özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatı uyarınca uzmanların; yanlış, eksik ve hatalı uygulama sonucu üçüncü kişilere vereceği zararların giderilmesini sağlamaya yönelik, yaptırılması kanuni olarak zorunlu olan sorumluluk sigortasıdır<sup>18</sup>.

21.01.2010 tarihli 5947 sayılı Kanun'un<sup>19</sup> 8. maddesi ile Tababet Kanun'una eklenen ek 12. madde ile kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatı uyarınca uzman olanların, tıbbi kötü uygulamalara karşı sigorta yaptırması zorunlu hâle getirilmiştir<sup>20</sup>.

<sup>18</sup> ÇEKER, Mustafa, 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu'na Göre Sigorta Hukuku, Karahan Kitabevi, Adana 2020, s.291; HATIRNAZ EROL, Gültezer, Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu ve Hasta Hakları, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2013, s.385.

<sup>19</sup> R.G.: 21.07.2010, S.: 27648.

<sup>20</sup> 21.01.2010 tarihli 5947 sayılı Kanun'un 8. maddesi ile Tababet Kanun'una eklenen ek 12. madde hükmü; *"Kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, tıbbi kötü uygulama nedeniyle kendilerinden*

Daha sonra Mesleki Sorumluluk Sigortası Genel Şartları (ZMSS Genel Şartları) ve Hekim Mesleki Sorumluluk Sigortası Klozu'nda (ZMSS Klozu) 2013 yılında güncelleme yapılmıştır<sup>21</sup>. İlgili kanuni düzenlemeler kapsamında, sigorta ettiren ve sigortacı arasındaki temel ilişki, sözleşmedeki koşullar göz önünde bulundurulmak suretiyle, sigortalının mesleki faaliyeti sonucu ortaya çıkan zararlar sebebiyle ödemek zorunda kaldığı veya kalacağı tazminata ilişkin konular düzenleme alanı bulmuştur<sup>22</sup>. Çalışmanın konusunu oluşturan Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (ZMSS), Sigorta Kanunu m. 13'de, kamu yararı bakımından gerekli görüldüğü durumlarda ihdas edilebilen, zorunlu sigortalardandır<sup>23</sup>.

Hekimlerin kusurlu uygulamaları neticesinde oluşabilecek zararları tek başına karşılayabilmeleri oldukça güçtür. Bu kapsamda Kanun'da belirtilen hekimlerin, mesleki faaliyetleri esnasında, yanlış, eksik ve hatalı

---

*talep edilebilecek zararlar ile kurumlarınca kendilerine yapılacak rüculara karşı sigorta yaptırmak zorundadır. Bu sigorta priminin yarısı kendileri tarafından, diğer yarısı döner sermayesi bulunan kurumlarda döner sermayeden, döner sermayesi bulunmayan kurumlarda kurum bütçelerinden ödenir.*

*Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan veya mesleklerini serbest olarak icra eden tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, tıbbi kötü uygulama sebebi ile kişilere verebilecekleri zararlar ile bu sebeple kendilerine yapılacak rücuları karşılamak üzere mesleki malî sorumluluk sigortası yaptırmak zorundadır.*

*Zorunlu mesleki malî sorumluluk sigortası, mesleklerini serbest olarak icra edenlerin kendileri, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışanlar için ilgili özel sağlık kurum ve kuruluşları tarafından yaptırılır.*

*Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışanların sigorta primlerinin yarısı kendileri tarafından, yarısı istihdam edenlerce ödenir. İstihdam edenlerce ilgili sağlık çalışanı için ödenen sigorta primi, hiçbir isim altında ve hiçbir şekilde çalışanın maaş ve sair malî haklarından kesilemez, buna ilişkin hüküm ihtiva eden sözleşme yapılamaz.*

*Zorunlu sigortalara ilişkin teminat tutarları ile uygulama usul ve esasları Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak Hazine Müsteşarlığıınca belirlenir.*

*Bu maddedeki zorunlu sigortalıyı yaptırmayanlara, mülki idare amirince sigortası yaptırılmayan her kişi için beş bin Türk Lirası idari para cezası verilir" şeklindedir.*

<sup>21</sup> [https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com\\_content&view=article&id=958:meslek-sorumluluk-sigortasi-genel-artlari-ve-meslek-sorumluluk-sigortasi-genel-artlari-hekm-meslek-sorumluluk-sigortasi-klozu-2013&catid=3:tebligelenelge&Itemid=35](https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=958:meslek-sorumluluk-sigortasi-genel-artlari-ve-meslek-sorumluluk-sigortasi-genel-artlari-hekm-meslek-sorumluluk-sigortasi-klozu-2013&catid=3:tebligelenelge&Itemid=35) (E.T. 15.11.2020).

<sup>22</sup> ÖZKIDIK, Didem, "Hekimin Mesleki Sorumluluk Sigortası", Ankara Barosu Dergisi, S.4, 2016, s.250.

<sup>23</sup> YAZICIOĞLU, Emine/ŞEKER ÖĞÜZ, Zehra, Sigorta Hukuku, İstanbul 2019, s.93 vd.



uygulamaları sonucunda hastaya verilen zararlar sigortacı tarafından karşılanacaktır<sup>24</sup>. Dolayısıyla; hekimler ZMSS ile, mesleki faaliyetleri neticesinde hatalı tıbbi uygulamalar nedeniyle meydana gelebilecek tazminat yükümlülüklerinde sigorta şirketlerinin himayesinden yararlanacaklardır<sup>25</sup>.

Hekimin ZMSS konusu ve kapsamına ilişkin düzenlemeler ise esas itibariyle Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin ZMSS Genel Şartları ile ZMSS Genel Şartlarında yer almaktadır (Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin ZMSS Genel Şartları A.1, A.2, A.3; ZMSS Genel Şartları A.1, A.2, A.3, A.4)<sup>26</sup>.

Arabuluculuk müessesinde sigorta şirketlerinin konumunun tespiti bakımından hekimin ZMSS'si özel önem arz etmektedir; çünkü uyuşmazlığın taraflarından birisi de sigorta şirkettir. Sigorta şirketinin uyuşmazlığın tarafı olması TTK'nın 1478. maddesinden kaynaklanmaktadır. İlgili madde uyarınca zarar gören, uğramış olduğu zararın sigorta bedeline kadar olan kısmının tazmini, sigorta sözleşmesi bakımından söz konusu olan zamanaşımı süresi içerisinde doğrudan sigortacıdan isteyebilir. Bunun sonucu olarak sigortalının eylemlerinden zarar gören kişilerin doğrudan sigortacıya karşı tazminat talebinde bulunabilmeleri mümkündür (TTK m. 1478). Söz konusu sigortanın zorunlu olması gibi birtakım özelliklerin çalışma konumuz ile doğrudan ilgili olması nedeniyle, hekimin ZMSS özelliklerine değinmek gerekmektedir.

## **B. Özellikleri**

### **1. Zorunlu Sigorta Olması**

İstisnai olarak bir takım sorumluluk sigortalarının yapılması ilgili-lerin isteğine bırakılmamış ve zorunlu olarak düzenlenmiştir. Hekimlerin ZMSS da zorunlu sigorta niteliğine sahiptir. Hekimlerin ZMSS yaptırma-larına ilişkin yükümlülük, kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimler ile serbest olarak çalışan hekimler bakımından ve özel sağlık ku-rum ve kuruluşlarında çalışan hekimler bakımından farklı düzenlenmiş-tir. Bu bağlamda kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatı uyarınca uzman olanlar ile

<sup>24</sup> ÇEKER, s.291.

<sup>25</sup> HATIRNAZ EROL, s.385.

<sup>26</sup> Ayrıntılı bilgi için bkz. "III. Sigorta Teminatının Kapsamı" başlığı.

serbest çalışan tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatı uyarınca uzman olanlar, kendileri sigortacı ile sözleşme ilişkisi kurarken, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatı uyarınca uzman olanlar bakımından sigorta sözleşmesi çalıştıkları kurum tarafından yapılmaktadır (Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Tarife ve Talimatı (Tarife ve Talimat) B./1-a,c, B./1-b). Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatı uyarınca uzman olanlar bakımından ZMSS her biri bakımından ayrı ayrı olarak sigorta ettiren sıfatı ile kurumlarınca; mesleklerini serbest olarak yerine getiren tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile sözleşmeli aile hekimleri bakımından ise kendileri tarafından yaptırılır. Esasen kamu kurum ve kuruluşlarında görev yapan hekimlerle aile hekimleri de zorunlu sigorta yaptırma kapsamındadır; fakat bu uyuşmazlıklar arabuluculuğa uygun olmadığı için çalışmaya dahil edilmemiştir.

Burada özellikle vurgulanması gereken nokta serbest çalışan hekimin hem sigorta ettiren hem de sigortalı sıfatına sahip olması ancak, özel sağlık kurum ve kuruluşunda çalışan hekimin sigortalı sıfatına sahip olmasına rağmen sigorta ettiren sıfatının çalıştığı kuruma ait olmasıdır.

Hekimlerin ZMSS Kanun ile düzenlenmiş olan bir sözleşme yapma zorunluluğu olduğundan, Borçlar Hukuku'nun sözleşme yapma serbestisine istisna teşkil etmektedir<sup>27</sup>.

## 2. Zarar ve Malvarlığı Sigortası Olması

Zarar sigortaları, bir kimsenin sigorta sözleşmesinde belirlenmiş olan bir rizikonun gerçekleşmesi neticesinde malvarlığında oluşan zararın sözleşmede öngörülen şekilde sigorta bedeli ile sınırlı olarak tazmin edilmesine yönelik sigortalardır<sup>28</sup>. Hekimlerin ZMSS zarar sigortası niteliğindedir<sup>29</sup>. Bu sigorta türünde, hekimlerin karşılaşmış oldukları

<sup>27</sup> GÜVEN, Kudret, "Hekimlerin Mesleki Sorumluluk Sigortası ve Uygulanması", Başkent Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt:3, Sayı:2, Temmuz 2017, s.27.

<sup>28</sup> AYHAN, Rıza/ ÇAĞLAR, Hayrettin/ ÖZDAMAR Mehmet, Sigorta Hukuku Ders Kitabı, Gözden Geçirilmiş 4. Baskı, Yetkin Yayınları, Ankara 2020, s. 241; YAZICI-OĞLU/ŞEKER ÖĞÜZ, s. 83.

<sup>29</sup> KENDER, Rayegân, Türkiye'de Hususi Sigorta Hukuku, Sigorta Müessesesi, Sigorta Sözleşmesi, XII Levha Yayıncılık, İstanbul 2016, s.208-214.

tazminat talepleri, poliçe limitleri kapsamında sigortacı tarafından karşılanır. Burada söz konusu olan gerçek zararın ödenmesi olup, kişi başına düşen tazminat poliçede kararlaştırılsa dahi, bunun tamamının ödenmesi söz konusu olmayacaktır<sup>30</sup>. Yine, zarar sigorta kapsamında belirlenen bedeli aşsa dahi, sigortacı gerçek zararı değil, poliçede kararlaştırılan tazminatı ödemekle sorumluluktan kurtulacaktır<sup>31</sup>. Hekimlerin ZMSS'nin zarar sigortası olmasının arabuluculuk bakımından etkileri son bölümde ayrıntılı olarak tartışılacaktır.

Sigortalar bakımından bir diğer ayırım ise, rizikonun yönelik olduğu şeye göre malvarlığı sigortaları ve şahıs sigortaları olarak yapılan ayırımdır. Malvarlığına yönelik olan rizikolara karşı teminat verilen sigortalar malvarlığı sigortasıdır<sup>32</sup>. Şahıs sigortaları ise, kişinin sakatlanma, hastalanma, ölüm gibi insan hayatı ve bedenine yönelik rizikolar bakımından teminat verilen sigortalardır<sup>33</sup>. ZMSS ile, hekimin hastanın tazminat taleplerine karşı, kendi malvarlığında oluşabilecek kayıplara karşı korunması söz konusu olduğundan, bir malvarlığı sigortası olduğunun kabulü gerekir<sup>34</sup>.

### 3. Bireysel Sigorta Olması

Münferiden hayat veya kaza sigortası yapılması yerine, tek bir sözleşme kapsamında birçok kişinin hayatının sigortalanması durumunda grup sigortasının varlığından bahsedilir<sup>35</sup>. Tarife ve Talimat md. B.2 uyarınca hekimlerin ZMSS grup sigortası şeklinde yapılamaz. Hekimler aynı yerde, aynı şartlarda çalışsalar dahi, yaptıkları hizmet farklı riskler taşıdığından, bunların aynı koşullarda ZMSS'ye konu olması sigortadan beklenen güvenilirlik ile bağdaşmayacaktır<sup>36</sup>. Bu nedenle hekimlerin ZMSS'nin grup sigortası olarak yapılması uygun olmayacaktır.

<sup>30</sup> GÜVEN, s.29.

<sup>31</sup> GÜVEN, s.29.

<sup>32</sup> YAZICIOĞLU/ŞEKER ÖĞÜZ, s. 85.

<sup>33</sup> YAZICIOĞLU/ŞEKER ÖĞÜZ, s.85; AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.332.

<sup>34</sup> ŞENOCAK, Kemal, Mesleki Sorumluluk Sigortası, Turhan Kitabevi, Ankara 2000, s.47.

<sup>35</sup> ÇEKER, s. 326.

<sup>36</sup> GÜVEN, s.28.

### C. Sigorta Sözleşmesinin Kurulması ve Şekli

Hekimin ZMSS sözleşmesi, tüm sözleşmeler de olduğu gibi, tarafların birbirine uygun, karşılıklı irade beyanları ile kurulur. Sigorta yaptırmak isteyen serbest veya kamu ya da özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatı uyarınca uzman olanların sigortacıya bu isteklerini beyan etmeleri, sigorta sözleşmesi bakımından icaptır<sup>37</sup>. Sigortacının da kendisine yapılmış olan teklifi kabul etmesi ile sözleşme kurulmuş olacaktır. Ancak belirtmek gerekir ki, hekimlik ZMSS zorunlu nitelikte olduğundan, sigortacının sözleşme yapmaktan kaçınabilmesi mümkün değildir (Sigortacılık Kanunu (SK) m. 13, TTK m. 1483). Genellikle sigorta ettiren tarafından yapılan icap beyanı, zaman zaman sigortacı tarafından da icap veya icaba davet olarak sigorta ettirene iletilebilmektedir<sup>38</sup>. Bu anlamda icap beyanının sigorta ettiren tarafından yapılması bir zorunluluk teşkil etmemektedir.

TTK'nın 1401/1. maddesi gereğince sigorta sözleşmeleri herhangi bir şekil şartına tabi değildir. Ancak yazılı olarak yapılması sözleşmenin ispatı bakımından önem taşımaktadır.

Sigorta ettirene, sigortacı tarafından, usulüne uygun olarak yetkili kişilerce imzalanmış olan poliçenin, sigorta sözleşmesi gerek sigortacı gerekse de acentesi tarafından yapılmış ise, sözleşmenin yapılmasından itibaren yirmi dört saat, diğer durumlarda on beş gün içinde, verilmesi gerekmektedir (TTK m.1424, f.1). Poliçenin düzenlenmesi, sözleşmenin geçerliliğine etki eden bir durum olmayıp, sözleşmenin varlığının bir ispattır<sup>39</sup>.

Hekimlerin ZMSS sözleşmeleri, tam iki taraf borç yükleyen sözleşmelerdir<sup>40</sup>. Bu bağlamda sözleşmenin taraflarının belli bazı borç ve yükümlülükleri bulunmaktadır. Sonraki bölümde bu borç ve yükümlülükler kısaca ele alınacaktır.

<sup>37</sup> KÖSE, Yasin, Hekimlik Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2020, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, s.60.

<sup>38</sup> TÜRKER, Güray, Tıbbi Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası, Adalet Yayınevi, Ankara 2017, s.117.

<sup>39</sup> ÇEKER, s.60.

<sup>40</sup> AYHAN/ ÇAĞLAR/ ÖZDAMAR, s.159.

## II. SİGORTA SÖZLEŞMESİNDE TARAFLARIN YÜKÜMLÜLÜKLERİ

Sigorta sözleşmesinde tarafların yükümlülükleri TTK'da ve Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları'nda (Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin ZMSS Genel Şartları) düzenlenmiştir. Bu kapsamda sigorta ettiren veya sigortalı hekimin yükümlülükleri; prim ödeme yükümlülüğü, araştırma yapılmasına izin verme ve bilgi verme yükümlülüğü, sözleşme yapılırken beyanda bulunma(açıklama) yükümlülüğü, bildirim (ihbar) yükümlülüğü, sigortacının rücu haklarını koruma, zararı önleme ve azaltma yükümlülüğüdür. Sigortacının yükümlülükleri ise; rizikoyu taşıma yükümlülüğü, sigorta tazminatını ödeme yükümlülüğü, giderleri ödeme yükümlülüğü, poliçe verme yükümlülüğü, sigortalıya yardım etme yükümlülüğü, tazminata ilişkin olarak avans verme yükümlülüğü, ticari ve mesleki sırları tutma yükümlülüğüdür<sup>41</sup>.

Çalışmamızda sigorta ettiren ve sigortacının tüm yükümlülükleri ele alınmayıp, çalışma konusu ile doğrudan bağlantılı olan sigorta ettirenin bildirim (ihbar) yükümlülüğüne ve sigortacının sigorta tazminatını ödeme yükümlülüğüne ayrıntıları ile yer verilecektir.

### A. SİGORTA ETTİRENİN RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİNDEN SONRA (SİGORTALI HEKİMİN) BİLDİRİM (İHBAR) YÜKÜMLÜLÜĞÜ

TTK'nın 1475. maddesi uyarınca sigortalı sorumluluğunu doğuracak olan olayları on gün içerisinde sigortacıya bildirmelidir<sup>42</sup>.

TTK'nın 1475. madde hükmünde iki tür bildirim yükümlülüğü düzenlenmiştir. Bunlardan ilki, sigortalının sorumluluğunu gerektirecek

41 ŞENOCAK, Kemal, s.205-277; GÜVEN, s.42-58; KÖSE, s.96-128; GÜNAY, M. Barış: Sigorta Hukuku, Güncellenmiş 2. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2020, s.70- 136.

42 TTK'nın 1475. maddesi; "Sigortalı sorumluluğunu gerektirecek olayları, on gün içinde, sigortacıya bildirir.

*Sigortalı kendisine yöneltilen istemi, aksi kararlaştırılmamışsa derhâl sigortacıya bildirir. Bu bildirim üzerine veya zarar görenin sigortacıya doğrudan başvurması hâlinde 1427 nci madde uygulanır.*

*Bildirim yükümlülüğünün ihlali hâlinde, 1446 nci maddenin ikinci ve üçüncü fıkrâ hükümleri kıyas yolu ile uygulanır" şeklindedir.*

olayları bildirim yükümlülüğüdür (TTK m. 1475/1). Sigortalının sorumluluğunu gerektirecek olayların ne olduğu hususunda ise TTK'da açık bir düzenleme yer almamaktadır. Sorumluluğu gerektirecek olayların tespiti bakımından öncelikle taraflar arasında yer alan sigorta sözleşmesinde herhangi bir hüküm yer alıp almadığına bakılmalıdır<sup>43</sup>. Bu bağlamda sözleşme kapsamında yer alan risklere ilişkin olayların meydana gelmesi durumunda TTK m. 1475/1 uyarınca sigortalıya bildirimde bulunulmalıdır<sup>44</sup>. Sigorta sözleşmesi dışında sigorta genel şartlarında sorumluluğu doğuracak olayın kapsamına dair açık bir hüküm bulunup bulunmadığı da incelenmelidir<sup>45</sup>. Son olarak da hekim ZMSS uyarınca sigortalının sorumlu olacağı olaylar belirlenmelidir<sup>46</sup>. Bu kapsamda sigortalı sorumluluğu gerektirecek olayları 10 gün içerisinde sigortalıya bildirecektir (TTK m. 1475/1). Yine Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin ZMSS Genel Şartları B.2/b gereği sigorta süresi içinde riziko gerçekleşmemekle birlikte, sigortalının sorumluluğunu gerektirecek bir olay meydana gelirse, durumun öğrenildiği tarihten itibaren on gün içinde sigortacıya bildirilmesi gerekmektedir.

TTK'nın 1475/2. maddesinde yer alan bildirim yükümlülüğü ise, sigortalının kendisine yöneltilmiş olan istemi sigortacıya bildirmesine ilişkin yükümlülüktür. İlgili hükmün uygulanabilmesi bakımından sigortalıdan bir istemde bulunulmuş olması şarttır. Dolayısıyla sigortalıya yöneltilmiş bir istem bulunduğu takdirde birinci fıkra hükmü değil ikinci fıkrada yer alan bildirim yükümlülüğüne ilişkin düzenleme uygulama alanı bulacaktır<sup>47</sup>. Sigortalı hekimin kendisine yöneltilmiş olan istemi derhal sigortacıya bildirmesi gerekir (TTK m. 1475/2, Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin ZMSS Genel Şartları B.2.a). Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin ZMSS Genel Şartları'na göre sigortalı hekimin, tıbbi uygulama hatasına dayanarak tazminat talebinde bulunulduğunu öğrendiği an veya zarar

<sup>43</sup> AKSU, Raziye, "6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu Madde 1475 Uyarınca Sorumluluk Sigortalılarında Sigortalının Bildirim Yükümlülüğü", Akdeniz Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C.6, S.1, Haziran 2016, s.221.

<sup>44</sup> AKSU, s.221.

<sup>45</sup> AKSU, s.221.

<sup>46</sup> AKSU, s.221.

<sup>47</sup> AKSU, s.221.

gören hasta ve/veya hasta yakınının doğrudan sigortacıya başvurduğu an rizikonun gerçekleştiği an olarak kabul edilmektedir (Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin ZMSS Genel Şartları B.2/b). Bu bağlamda, sigortalı hekimin kendisine yöneltilmiş olan istemi sigortacıya bildirmesine ilişkin yükümlülüğün başlangıcının rizikonun gerçekleşmesi olarak anlaşılması gerekmektedir<sup>48</sup>.

Rizikonun gerçekleşmiş olduğuna dair bildirimün hiç yapılmaması veya geç yapılması durumunda sigortalı hekimin kusurunun ağırlığı uyarınca, tazminattan ya da bedelden indirim söz konusu olacaktır<sup>49</sup>. Şayet sigorta ettirenin beyan yükümlülüğünü kasten ihlali söz konusu ise oluşan değişiklikte meydana gelen riziko arasında nedensellik olması hâlinde sigortacının sözleşmeyi feshedebilmesi mümkündür. Tabiidir ki; bu hâlde sigorta tazminatı veyahut bedeli ödenmeyecektir. İhlal edilen beyan yükümlülüğü ile riziko arasında nedensellik bulunmayan hâllerde ise sigortacı, ödenmiş olan primle ödenmesi gereken prim arasındaki farkı göz önünde bulundurarak sigorta tazminatını veyahut bedeli ödeyecektir<sup>50</sup>. İhbar süresi rizikonun öğrenildiği tarihten başlamaktadır. Rizikonun gerçekleştiğinin öğrenilmesi farklı şekillerde meydana gelebilir. Tazminat davası açıldığına dair dilekçenin, tazminat talebi içerikli ihtarnamenin, hastaneye başvuru yapılan dilekçenin ve uzlaşma talepli başvuru dilekçesinin tebliğ tarihi, rizikonun gerçekleştiğinin öğrenildiği tarih olarak kabul edilmelidir<sup>51</sup>. Bu kapsamda üçüncü kişinin sigortalı hekime karşı arabuluculuk yoluna başvurduğu durumlarda, *-daha önce hekimden ihtarname, dilekçe vb. yollarla tazminat talebinde bulunulmadı ise-* sürenin başlangıcı olarak, sigortalının arabuluculuğa başvurulduğunu öğrendiği anın esas alınması gerektiğinin kabulü gerekir<sup>52</sup>. Bu kabul,

<sup>48</sup> GÜNAY, s. 210.

<sup>49</sup> YEŞİLTEPE, Önder S, "Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Mesuliyet Sigortası", Bahçeşehir Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 9, S. 121-122, Eylül-Ekim 2014, s.77.

<sup>50</sup> YEŞİLTEPE, s.77.

<sup>51</sup> ÇINARLI, Serkan, İdarenin Sağlık Hizmetinin Sunumundan Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğu, Orion Kitabevi, Ankara, 2013, s.381.

<sup>52</sup> Aynı yönde; üçüncü şahsın sigortalıya dava açtığı durumlarda, sürenin başlangıcı olarak sigortalının tebligat üzerine davayı öğrendiği anın esas alınacağına ilişkin olarak ayrıntılı bilgi için bkz. GÜVEN, s.48.

sigortalı hekimin kendisine yöneltilmiş olan istemi sigortacıya bildirmesine ilişkin yükümlülüğün başlangıcının rizikonun gerçekleşmesi olarak anlaşılması ile de uyumlu olacaktır. Nitekim, sigortalı hekim, kendisine karşı yöneltilmiş tazminat talebini, arabuluculuk yoluna başvurulması ile öğrenmiş olacaktır. Zarar gören tarafından doğrudan sigortacıya başvuru hâllerinde de riziko gerçekleşmiş sayılır<sup>53</sup>.

Türk Ticaret Kanunu'nun 1475. maddesinin üçüncü fıkrasında ise bildirim yükümlülüğünün ihlali hâlinde, 1446. madde ikinci ve üçüncü fıkra hükümlerinin kıyas yolu ile uygulanacağı düzenlenmiştir. Buna göre rizikonun gerçekleştiğine ilişkin bildirim yapılmaması veya geç yapılması durumunda ödenecek tazminatta veya bedelde artış söz konusu olmuşsa kusurun ağırlığına göre, tazminattan veya bedelden indirim yoluna gidilecektir (TTK m.1446/2). Ancak sigortacı rizikonun gerçekleştiğini daha önce fiilen öğrenmişse, TTK'nın 1446/2. maddesi uygulanmayacaktır (TTK m. 1446/3).

## **B. SİGORTACININ SİGORTA TAZMİNATINI ÖDEME YÜKÜMLÜLÜĞÜ**

Sigortacının, sigorta sözleşmesi kapsamında asli edim yükümü; rizikonun sigorta süresi içinde gerçekleşmesi ve riziko ile oluşan zarar arasında uygun illiyet bulunması durumunda bunun tazmin edilmesidir (TTK m.1401).

Sigortacının, tazminat ödenmesine ilişkin asli edim yükümlülüğünün doğması için şu şartların gerçekleşmiş olması gerekmektedir;

- Riziko gerçekleşmiş olmalı,
- Zarar, sigorta süresinde ortaya çıkmalı,
- Sigorta ettiren, sigorta sözleşmesinden kaynaklanan yükümlülüklerini yerine getirmeli,
- Sigorta konusu menfaatte, sözleşme kapsamına giren bir zarar ortaya çıkmış olmalıdır<sup>54</sup>.

<sup>53</sup> AYKIN, Aykut Cemil/ ÇINARLI, Serkan, Sağlık Personelinin Hukuki Sorumluluğu, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2016, s. 759.

<sup>54</sup> ÇEKER, s.85.



Hekimin ZMSS açısından, tazminat ödeme yükümlülüğünün doğabilmesi için, yukarıda ifade ettiğimiz şartların gerçekleşmesi gerekmektedir. Bu takdirde; zarar görenin, sigorta sözleşmesi için söz konusu olan zamanaşımı süresi içinde kalmak koşuluyla, meydana gelen zararın sigorta bedeline kadar olan kısmının tazminini, doğrudan sigortacıdan isteyebilmesi mümkündür (TTK m. 1478, Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin ZMSS Genel Şartları B.5).

Tıbbi uygulamadan doğan tazminat taleplerinde zorunlu arabuluculuk sisteminin uygulanması bakımından sigorta teminatının kapsamı ve teminat kapsamı dışında kalan tazminat talepleri önem taşımaktadır. Bu nedenle, çalışmamızda hekimin ZMSS teminatının kapsamına ve sigorta teminatı dışında kalan tazminat taleplerine yer verilecektir.

### III. SİGORTA TEMİNATININ KAPSAMI VE KAPSAM DIŞI HÂLLER

#### A. Sigorta Teminatının Kapsamı

##### 1. Sigortalının Mesleki Faaliyeti Bakımından Kapsamı

Hekimlerin ZMSS, mesleklerini yerine getirirken tıbbi uygulama hataları nedeniyle, karşı tarafa verecekleri zararları kapsamaktadır<sup>55</sup>. Bu kapsamda herhangi bir hastalığın teşhisinde, tedavisinde veya izlenmesinde yapılan hatalar tıbbi kötü uygulama kavramına dahildir<sup>56</sup>. Bununla birlikte, yapılması gerekmesine rağmen, yapılmayan işlemin de bu kapsamda değerlendirilebilmesi mümkündür<sup>57</sup>.

Sigorta himayesi kapsamında bulunan; hekimin, poliçede yer alan ve sınırları hukuk ve etik kurallarla çizilmiş mesleki faaliyetinden meydana gelen tazminat talepleridir. Bu konuda vurgulanması gereken bir diğer nokta ise, hekimin bu faaliyetleri yürütürken yanında çalıştırdığı kişilerin faaliyetlerinden kaynaklanan zararlar nedeniyle karşılaştığı tazminat taleplerinin de sigorta himayesi kapsamında olmasıdır<sup>58</sup>.

<sup>55</sup> KOÇ, Himmet, "Sorumluluk Sigortalarında Sigorta Teminatının Kapsamı", Konya Barosu Dergisi, Sayı:2, 2017, s.83; GÜVEN, s.33; ÇEKER, s.293-294.

<sup>56</sup> GÜVEN, s.34; KOÇ, s.74.

<sup>57</sup> ÇEKER, s.294.

<sup>58</sup> YEŞİLTEPE, s.79. Bu konuda ayrıntılı bilgi için bkz: SAVAŞ, Halide, Tıbbi Malpraktis ve Komplikasyondan Doğan Sorumluluklar, İstanbul Barosu Yayınları 4/1, 2012,

Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin ZMSS Genel Şartları m. A.1 uyarınca<sup>59</sup> hekimin ZMSS teminatı hastaya ödeyeceği maddi ve manevi tazminat talepleri ile meydana çıkacak ekonomik kayıpları teminat altına almaktadır. Ekonomik kayıplar, ilgili talebe ilişkin yargılama giderleri<sup>60</sup> ile hükmolunacak faizi ve sigortalıya karşı ileri sürülmüş olan tazminat talebi ile bağlantılı makul giderleri kapsamaktadır. Bununla birlikte, poliçede belirlenmiş olan teminat limitleri kapsamında bulunmak ve teminat limitinin en fazla %50'si ile sınırlı olmak şartıyla her çeşit manevi tazminata ilişkin talepler, bu teminat kapsamında yer almaktadır (ZMSS Genel Şartları, ZMSS Klozu, I. Kapsam).

## 2. Miktar Bakımından Kapsamı

Tarife ve Talimatın "tarife" başlıklı A.1. maddesinde Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin ZMSS'de sözleşme kapsamında ödenecek tazminat miktarının her durumda 1.800.000 TL'yi aşamayacağı düzenlenmiştir. Ayrıca her bir olay için azami tutarlar ise, risk gruplarına göre farklı şekilde düzenlenmiştir. ZMSS'nin tarafı olan hekim azami teminat miktarını az bulmakta ise, bu tutarın üzerinde ihtiyari sorumluluk sigortası yaptırabilir. Elbette ki bu durumda ilave prim ödenmesi gerekmektedir. Ayrıca ihtiyari sorumluluk sigortası azami teminat miktarının üstü için yapılmışsa

s. 270; DEMİR, Mehmet, Tıbbi Organizasyon Kusuru Açısından Hastanelerin Hukusal Sorumluluğu, Turhan Kitabevi, Ankara 2010, (Tıbbi), s.39.

<sup>59</sup> Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin ZMSS Genel Şartları m. A.1; "Bu sigorta sözleşmesi, 1219 sayılı Kanununun Ek 12 nci maddesi çerçevesinde, serbest ya da kamu veya özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların (Değişik ibare:RG-26/7/2014-29072)poliçe kapsamındaki mesleki faaliyeti ifa ederken, sözleşme tarihinden önceki on yıllık dönemdeki veya sözleşme süresi içinde mesleki faaliyeti nedeniyle verdiği zararlara bağlı olarak sözleşme süresi içinde kendisine yapılan tazminat taleplerine, bu taleple bağlantılı yargılama giderleri ile hükmolunacak faize ve sigortalı aleyhine ileri sürülen tazminat talebine ilişkin makul giderlere karşı poliçede belirlenen limitler dahilinde teminat sağlar. Ancak on yıllık dönemin başlangıcı 30 Temmuz 2009'u geçemez ve bir aydan fazla sigortasız kalınan dönemlerde meydana gelen olaylara bağlı olarak sigortalı dönemlerde yapılan ihbarlar için sigorta koruması yoktur".

<sup>60</sup> ZMSS Genel Şartları B.3.4: "Dava açılması hâlinde (idari davalar dahil), sigortalının ihbarı ile sigortacı takip ve idare et mek üzere davaya her aşamada dahil olur. Sigortalı, sigortacının göstereceği avukata gereken vekâletnameyi vermek zorundadır. Sigortacı dava sonucuna göre yargılama giderlerini ve avukatlık ücretlerini genel hükümler çerçevesinde ödemekle yükümlüdür. Şu kadar ki, hükmolunan tazminat sigorta bedelini geçerse, sigortacı bu masrafları sigorta bedelinin tazminata oranı dahilinde öder".

bu sigorta ile zorunlu sigorta arasında birden çok sigortaya ilişkin hükümler uygulama alanı bulmayacaktır (Tarife ve Talimat B.4).

Tıbbi kötü uygulamaya ilişkin olarak Tarife ve Talimat uyarınca 4 tane risk grubu bulunmaktadır. Buna göre; en düşük risk grubunda bulunan tıbbi alanlar birinci grupta yer alırken, en yüksek risk grubunda bulunanlar ise dördüncü grupta bulunmaktadır. Örneğin, anatomi uzmanları, 1. risk grubunda (en düşük riske sahip) bulunmakta ve primleri de bu doğrultuda ödenmekte iken, beyin cerrahları veya genel cerrahlar 4. grupta (en yüksek riske sahip) yer almakta olup, primleri de bu grup uyarınca ödenmektedir<sup>61</sup>.

### 3. Süre Bakımından Kapsamı

Hekimin ZMSS' de süre bakımından, sözleşme tarihinden on yıl öncesine kadar bir koruma söz konusudur. Ancak belirtmek gerekir ki, bu on yıllık sürenin 20 Temmuz 2009 tarihinden öncesini kapsamaması mümkün değildir. Sigorta ettiren/sigortalı hekim, sözleşmeden önceki on yıl içinde sigortacının himayesinden yararlanacaktır. Bununla birlikte; sigortalının mesleki faaliyete son vermesi durumunda, son sigorta sözleşmesi dönemindeki mesleki faaliyeti nedeniyle sözleşmenin bitiminden itibaren iki yıl sonrasına kadar meydana gelebilecek talepler de teminat kapsamında bulunmaktadır (ZMSS Genel Şartları m. A.1 f.2).

Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin ZMSS Genel Şartları A.1 maddesinin birinci fıkrasının son cümlesi uyarınca; hekimin bir aydan fazla sigortasız kalması durumunda, sigortasız olduğu dönemde meydana gelen tıbbi uygulama hatalarına karşılık, sigorta himayesinden yararlanabilmesi mümkün değildir<sup>62</sup>.

### 4. Yer Bakımından Kapsamı

ZMSS Genel Şartlarında sigortanın coğrafi sınırı bakımından da düzenleme bulunmaktadır. Buna göre; sigorta, sigortalının Türkiye

<sup>61</sup> Tarife ve Talimatın A.1. maddesi uyarınca; Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin ZMSS' de her bir olay için azami teminat tutarı, 1. Grup için: 200.000 TL, 2. Grup için: 400.000 TL, 3. Grup için: 600.000 TL ve 4. Grup için 800.000 TL' dir.

<sup>62</sup> Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin ZMSS Genel Şartları A.1 maddesinin son cümlesi; *"ancak on yıllık dönemin başlangıcı 30 Temmuz 2009'u geçemez ve bir aydan fazla sigortasız kalman dönemlerde meydana gelen olaylara bağlı olarak sigortalı dönemlerde yapılan ihbarlar için sigorta koruması yoktur"* şeklindedir.

Cumhuriyeti'nde yerine getirdiği mesleki faaliyetleri bakımından geçerlidir. Türk Silahlı Kuvvetlerinde görevi bulunan sigortalının yurt dışında yerine getirdiği mesleki faaliyetleri teminat kapsamında yer almamaktadır (ZMSS Genel Şartları A.2).

### 5. COVID-19 Salgınının Sigorta Teminatına Etkisi

Dünya çapında büyük etkileri bulunan COVID-19 salgını nedeniyle, salgın süreci boyunca, branşı ve çalıştığı birim fark etmeksizin, hekimlerin tamamının COVID-19 hastalarının gerek tanı gerekse de tedavi süreçlerinde görevlendirilebilme durumu meydana gelmiştir. Hekimler tarafından bu görevlendirme neticesinde oluşabilecek tıbbi uygulama hatalarının ZMSS kapsamında bulunup bulunmadığının belirlenmesi gerekmektedir.

Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ (2010/1)'de Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ'in<sup>63</sup> 1. maddesi ile Tarife ve Talimata, 2. maddesi ile de, Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin ZMSS Genel Şartlarına pandemi ile ilgili yeni düzenlemeler eklenmiştir.

İlgili değişiklikler uyarınca; gerek kamu gerek özel sağlık kurum ve kuruluşları ile bu kurum ve kuruluşların ilgili, bağlı veya ilişkili birimlerinde pandemi sebebiyle söz konusu olan görevlendirmeler içerisinde yer alan bütün iş ve işlemler III. Risk Grubu kapsamında değerlendirilecektir (Tarife ve Talimat A.2). Ayrıca, mesleklerini serbest olarak yerine getiren ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan sigortalıların kendi görev yeri ve branşı dışında dahi olsa ilgili kanuni düzenlemeler uyarınca özel ve kamu sağlık kurum ve kuruluşları ile bu kurum ve kuruluşların ilgili, bağlı veya ilişkili birimlerinde pandemi nedeniyle görevlendirilmiş olmaları sebebiyle yürütmüş oldukları mesleki faaliyetleri, ek bir sözleşme gerek meksizin veya prim tahsil edilmeksizin poliçe kapsamına dahil olacaktır (Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin ZMSS Genel Şartları A.1., f. 8).

### B. Sigorta Teminatı Dışında Kalan Hâller

Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin ZMSS Genel Şartları'nın A.3 maddesi uyarınca;

---

<sup>63</sup> R.G.:23.05.2020, S.: 31135.

a) Sigortalının, poliçede bulunan ve sınırları etik ve hukuk kuralları ile çizilen mesleki faaliyeti dışında kalan işlemlerinden kaynaklanmış olan tazminat istemleri,

b) İnsani bir görevin yerine getirilme durumu hariç olmak üzere, sigortalının, poliçede yer alan kuruluşların sorumluluk sınırları dışında kalan işlemlerinden kaynaklanmış olan tazminat istemleri,

c) Hem adli hem de idari para cezaları dahil olmak üzere tüm ceza ve cezai şartlar,

ç) İlgili mevzuatla belirlenmiş olan çerçevede tıbbi mesleki faaliyetler hariç olmak üzere her çeşit deneyden meydana gelen tazminat istemleri, hekimin ZMSS kapsamı dışında bırakılmıştır.

Hekimin ZMSS hukuk ve etik kurallarına uygun olan, poliçe kapsamında yer alan mesleki faaliyetleri kapsar. Bu bağlamda, ZMSS, sigortalının hukuk ve etik kurallarına uygun olmayan ya da mesleki olmayan faaliyetleri için himaye sağlamamaktadır<sup>64</sup>.

İlgili maddenin b bendinde; insani bir görevin yerine getirilmesi durumu hariç tutulmuş, ancak insani görevlerin neler olduğu belirtilmemiştir. Örneğin, bir hekimin görev yerinde değilken ve görevi ile ilgili olmayan bir kazada yaralananlara tıbbi müdahalede bulunması durumunda meydana gelebilecek zararların sigorta kapsamında yer alıp almadığı hususunda açıklık yoktur<sup>65</sup>. Doktrinde kaza gibi acil durumlarda yapılan müdahalelerin de ZMSS teminatı kapsamında yer aldığı belirtilmektedir<sup>66</sup>.

Gerek adli gerekse de idari para cezaları da dahil olmak üzere ceza ve cezai şartlar ZMSS kapsamında bulunmamaktadır. Ayrıca ZMSS yalnızca mevzuat ile belirlenmiş olan ve tıbbi mesleki faaliyet gereği olan deneysel tedavileri kapsamakta olup, bunun dışındaki deneysel tedavilerden kaynaklanan tazminat talepleri sigortalı hekimin kendisi tarafından karşılanacaktır.

<sup>64</sup> AYKIN/ ÇINARLI, s.759.

<sup>65</sup> AYKIN/ ÇINARLI, s.759.

<sup>66</sup> HAKERİ, Hakan, Tıp Hukuku, 20. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2020, s.1128.

Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin ZMSS Genel Şartlarının B.6 maddesinde sigortacının sigortalıya rücu edebileceği hâller düzenlenmiştir. Buna göre;

a) Mesleki faaliyetin icrası esnasında sigortalının kasten neden olduğu her çeşit vakıa ile davranışları,

b) Sigortalı ya da çalıştırdığı kişiler tarafından, poliçe kapsamında yer alan mesleki faaliyeti yerine getirirken uyuşturucu, narkotik madde ya da alkolün etkisi altında bulunması neticesinde oluşan durumlar,

c) Sigortalının isteği doğrultusunda zeyilname düzenlenmesi gerekli olan hâllerde sigortalının bunu talep etmemesi durumunda, sigortalıya, ödenmiş olan eksik prim oranına denk gelmiş olan tazminat bölümü rücu edilebilecektir.

Görüldüğü üzere; maddede yer alan hususlarda sigortacının sigortalıya rücu hakkı bulunması nedeniyle sigorta teminatı kapsamında bulunmamaktadır.

Sigorta teminatı dışında kalan hâllerden ayrı olarak birtakım durumların da Sigorta sözleşmesi taraflarının, anlaşması ile teminat dışında bırakılabileceği düzenlenmiştir<sup>67</sup> (ZMSS Genel Şartları, ZMSS Klozu, III. Teminat Dışında Kalan Tazminat Talepleri).

---

<sup>67</sup> Sigorta sözleşmesi taraflarının, anlaşması ile sigorta teminatı dışında bırakabilecekleri hâller şunlardır;

- “1. Ruhsatlı bir sağlık kurum veya kuruluşunda ve acil haller dışında yapılmadığı ve usulünce yetki verilmiş bir anestezi uzmanı gözetimi altında olmadığı sürece, diş hekimleri ve cerrahlar tarafından genel anestezi uygulanmasından kaynaklanan tazminat talepleri,*
- 2. İlk yardım ve acil müdahale hariç olmak üzere, meslekten geçici yasaklanan dönem içinde verilen her tür tedavi ve sağlık hizmetlerinden kaynaklanan tazminat talepleri,*
- 3. İlk yardım veya acil yardım hizmetlerinin sunulduğu yerlerde, yeterli ve gerekli ekipman ile teçhizatın sigortalının kişisel kusuru ile bulundurulmamasından kaynaklanan tazminat talepleri,*
- 4. Tıbbi amaçlı kullanım dışında, radyoaktif, zehirli, patlayıcı veya herhangi bir patlayıcı nükleer bileşim veya bunun nükleer bir parçasının tehlikeli özellikleri sebebiyle talep edilen tazminat talepleri,*
- 5. Tıbbi amaçlı kullanım dışında, diethylstibesterol (DES), dioxin, urea formaldehyde, asbest, asbestli ürünler veya asbest içeren ürünlerin kullanımından kaynaklanan her tür hastalık (kanser dahil) veya asbestten kaynaklanan bütün tazminat talepleri”.* (ZMSS Genel Şartları, ZMSS Klozu, III. Teminat Dışında Kalan Tazminat Talepleri).

#### IV. ALTERNATİF UYUŞMAZLIK ÇÖZÜM YÖNTEMİ OLARAK ARABULUCULUK

Alternatif Uyuşmazlık Çözüm Yöntemleri (AUÇ), teknoloji ve bilimde söz konusu olan değişim ve gelişmenin bir neticesi olarak özellikle yirminci yüzyılın son çeyreğinde yargılama hukukunun tartışılan konularından olmuş ve bu çözüm yollarına karşı yoğun bir eğilim yaşanmıştır<sup>68</sup>.

AUÇ<sup>69</sup> ile ilgili özellikle vurgulanması gereken nokta, bu çözüm yollarının yargı sisteminin alternatifi veya ikamesi olmadığı, yargı sistemi ile rekabet içinde bulunmadığıdır. Aksine AUÇ yargı sisteminin tamamlayıcısı durumundadır. Uyuşmazlık çözüm yöntemlerinin amacı münhasıran devlete ait bulunan yargı yetkisinin mutlak egemenliği zarara uğratmadan uyuşmazlıkların kolay biçimde çözüme kavuşturulmasıdır<sup>70</sup>.

Ortak özelliklerini yargı dışılık, gönüllülük esasına dayalı olma, barışçıl yöntemler olma şeklinde ifade edebileceğimiz AUÇ'un en yaygın olanları arabuluculuk, uzlaşma, müzakere ve kısa duruşmadır. Çalışmamızda bu yöntemlerden arabuluculuğa kısaca değinilecektir.

<sup>68</sup> Alternatif uyuşmazlık çözüm yöntemlerinin tarihsel gelişimi için bkz. ÖZBEK, Mustafa Serdar, "Dünya Çapındaki Adalete Ulaşma Hareketiyle Ortaya Çıkan Gelişmeler ve Alternatif Uyuşmazlık Çözümü", Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt 51, Sayı 2, 2002, (Gelişmeler), ss.121-162; BULUR, Alper, "Alternatif Uyuşmazlık Çözüm Yolları ve Arabuluculuk Yöntemi", Ankara Barosu Dergisi, Yıl:64, Sayı: 4, 2007, ss. 30-46; DOĞAN YENİSEY, Kübra, "İş Yargısında Zorunlu Arabuluculuk", İş Mahkemeleri Kanunu Tasarısı Taslağının Değerlendirilmesi, İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Derneği 40. Yıl Uluslararası Toplantısı, 14 Mayıs 2016, ss.167-193.

<sup>69</sup> AUÇ öğretilerde farklı şekillerde tanımlanmıştır. Bu konuda ayrıntılı bilgi için Bknz. ÖZBEK, Mustafa Serdar, Alternatif Uyuşmazlık Çözümü, 1. Cilt, 4. Bası, 2016, (Alternatif), s. 142; MOOKHEY, Sheena, "Tax Disputes System Design", e Journal of Tax Research, 11:1, 2013, s.82; PONTE, Lucille M./ CAVENAGH, Thomas D., Alternative Dispute Resolution in Business, Ohio, ITP, 1999, s.28; ÖZBAY, İbrahim: "Alternatif Uyuşmazlık Çözüm Yöntemleri", EÜHFD, Cilt: X, Sayı: 3- 4, 2006, s.459; WARBECK, Johannes, "Alternative Dispute Resolution in The World of Business; A Comparative Analysis of The Use of ADR in The United Kingdom And Germany", The Arbitration and Dispute Resolution Law Journal, Part 2, June 1998, s.108.

<sup>70</sup> Hukuk Uyuşmazlıklarında Arabuluculuk Kanun Tasarısı, Genel Gerekeç. <https://www2.tbmm.gov.tr/d23/1/1-0603.pdf>, (E.T. 09.12.2020).

## A. Bir Alternatif Uyuşmazlık Çözüm Yöntemi Olarak Arabuluculuk

AUÇ'dan biri olan arabuluculukta, aralarında uyuşmazlık bulunan taraflar, kamu düzeninden olmayan ve üzerinde serbestçe tasarrufta bulunabilecekleri bir hususta objektif, bağımsız ve tarafsız uzmanlık eğitimi bulunan üçüncü şahsın yardımı ile bir araya gelerek, müzakereler yoluyla uyuşmazlıklarını kendileri çözerler<sup>71</sup>.

Arabuluculuğun temel ilkelerini düzenleyen Hukuk Uyuşmazlıklarında Arabuluculuk Kanunu'nun 5- 7. maddelerinde bu ilkeler, iradilik ve eşit olma<sup>72</sup>, gizlilik ve beyan veya belgelerin kullanılmaması şeklinde sayılmıştır<sup>73</sup>.

Bir AUÇ olan arabuluculuk kural olarak ihtiyari bir süreç olmasına rağmen hukuk sistemleri uyuşmazlıkla ilgili dava açmadan önce arabuluculuğa başvurma zorunluluğu getirmektedirler. Uyuşmazlığın taraflarının, kural olarak arabuluculuğa başvurma hususunda iradeleri serbesttir. Zorunlu arabuluculuk veya dava şartı arabuluculuk olarak isimlendirilen arabuluculukta uyuşmazlığın taraflarından biri uyuşmazlığı yargıya taşımak istediğinde önce arabuluculuk kurumuna başvurmak zorundadır<sup>74</sup>. Şayet taraflardan biri arabulucuya başvurmadan doğrudan

<sup>71</sup> ILDIR, Gülgün, Alternatif Uyuşmazlık Çözümü, (Medeni Yargıya Alternatif Yöntemler), Ankara 2003; Namlı, Mert, "İş Mahkemeleri Kanunu Tasarısı Taslağı ile Getirilen Zorunlu Arabuluculuk Kurumunun Medenî Usûl Hukuku Bakımından Değerlendirilmesi", İş Mahkemeleri Kanunu Tasarısı Taslağının Değerlendirilmesi (Editör: Doğan Yenisey, Kübra.), İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Derneği 40. Yıl Uluslararası Toplantısı, 14 Mayıs 2016, İstanbul, s.155.

<sup>72</sup> TAŞPOLAT TUĞSAVUL, Melis, Türk Hukukunda Arabuluculuk, Yetkin Yayınları, Ankara 2012, s.155.

<sup>73</sup> 6325 sayılı "Hukuk Uyuşmazlıklarında Arabuluculuk Kanunu (HUAK)" ise m. 2/b' de arabuluculuğu şöyle tanımlamaktadır: Arabuluculuk: Sistematik teknikler uygulamak suretiyle, görüşmek ve müzakerelerde bulunmak için tarafları bir araya getiren, onların birbirlerini anlamalarını ve bu suretle çözümlerini kendilerinin üretmesini sağlamak için aralarında iletişim sürecinin kurulmasını sağlayan, uzmanlık eğitimi almış olan tarafsız ve bağımsız bir üçüncü şahsın katılımıyla ve ihtiyarî olarak yürütülen uyuşmazlık çözüm yöntemidir.

<sup>74</sup> Atalı/Ermenek ve Erdoğan arabuluculuk yoluna başvuru zorunluluğunun HMK m. 114 düzenlemesi gereği teknik ve teorik anlamda bir dava şartı olmadığı, olsa olsa bir "dava engeli" niteliği taşıdığı ifade etmektedirler. ATALI, Murat/ ERMENEK, İbrahim/ ERDOĞAN, Ersin, Medeni Usul Hukuku Ders Kitabı, Yetkin Yayınları, 3.



mahkemede dava açarsa, dava mahkemece esasa girmeden usulden reddedilecektir. Arabuluculuk sürecinin başlatılması hâlinde uyuşmazlığa ilişkin zamanaşımı süresi ve hak düşürücü süreler işlemeyecektir. Arabuluculuk süreci sona erene kadar kanunî süreler duracak, anlaşmama hâlinde kaldığı yerden işlemeye başlayan süre içerisinde dava açılabilecektir.

Eğer arabuluculuk faaliyeti neticesinde taraflar anlaşmaya varırsa, anlaşma belgesinde bulunan, üzerinde anlaşılmış olan konular ile ilgili olarak artık dava açılmaz. Tarafların arabuluculuk sürecinde anlaşmaması hâlinde ise tarafların anlaşmadığını belgeleyen son tutanak uyuşmazlığı konu edinen dava dilekçesine eklenmek zorundadır. Son tutanağın ibraz edilmesi için verilen kesin süreden sonra dahi tutanak sunulmaz ise, dava şartı yokluğu nedeniyle dava usulden reddedilecektir.

Ülkemizde 2018 yılına kadar arabuluculuk süreci ihtiyari olarak uygulanmıştır. Zorunlu arabuluculuk- dava şartı olarak arabuluculuk, 1 Ocak 2018 tarihi itibarıyla hukuk sistemimize 7036 sayılı İMK düzenlemesi ile girmiştir. İlgili kanuni düzenlemede kanuna, bireysel veya toplu iş sözleşmesine dayanan işçi veyahut işveren alacağı ve tazminatı ile işe iade talebi ile ilgili olarak açılan davalarda arabuluculuğa başvurulması dava şartı olarak öngörülmüştür.

Daha sonra, Ocak 2019 tarihinden itibaren 7155 sayılı Abonelik Sözleşmesinden Kaynaklanan Para Alacaklarına İlişkin Takibin Başlatılması Usulü Hakkında Kanun ile 6102 sayılı TTK'ya eklenen 5/A maddesi ile, ticari davalardan konusu bir miktar paranın ödenmesi olan alacak ve tazminat talepleri ile ilgili olarak dava öncesi arabuluculuk kurumuna başvurulmuş olması dava şartı olarak kabul edilmiştir. Son olarak da 22 Temmuz 2020 itibarıyla, 6502 sayılı TKHK'a 7251 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun ile

---

Baskı Ankara 2020, s. 770. Aynı görüşü dile getiren Eminoğlu ve Erdoğan, arabulucuya başvuru noksanlığının hangi aşamada inceleneceğinin özel düzenlenmeye tabi olduğu dolayısıyla, diğer genel ve özel dava şartlarından önce bu meselenin incelenmesi gerektiğini ileri sürmektedirler. EMİNOĞLU, Cafer/ ERDOĞAN, Ersin, Ticari Uyuşmazlıklarda İhtiyari ve Dava Şartı (Zorunlu) Arabuluculuk, Ankara, 2020, s. 113-116.

eklenen 73. madde ile, parasal sınır olan 11.330 TL ve üzerindeki tüketici uyuşmazlıkları hakkında dava açılmadan önce arabulucuya başvurulması dava şartı olarak düzenlenmiştir.

### **B. Dava Şartı Olarak Tüketici Hukukundan Kaynaklanan Uyuşmazlıklarda Arabuluculuk**

TKHK'da muhatabına göre daha zayıf durumda bulunan tüketicinin korunması ve güçlendirilmesi amacıyla, Avrupa Birliği Tavsiye Kararları ve Yönergeleri doğrultusunda değişiklikler yapılmıştır. Bu değişikliklerden en önemlisi, 28.07.2020 tarihinde yürürlüğe giren, 7251 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun ("Kanun")<sup>75</sup> ile Tüketici Mahkemeleri'nde açılacak olan davalarda arabuluculuk kurumuna başvurunun zorunlu tutularak dava şartı haline getirilmesidir.

Hangi tüketici uyuşmazlıklarının zorunlu arabuluculuk kurumuna tabi olduğu konusuna geçmeden önce son derece geniş bir yelpazede yer alan tüketici uyuşmazlığı tanımı ve taraflarına değinmekte fayda vardır. TKHK'nun 3. maddesinde de tüketici işlemi: *Mal veya hizmet piyasalarında kamu tüzel kişileri de dâhil olmak üzere ticari veya mesleki amaçlarla hareket eden veya onun adına ya da hesabına hareket eden gerçek veya tüzel kişiler ile tüketiciler arasında kurulan, eser, taşıma, simsarlık, sigorta, vekalet, bankacılık ve benzeri sözleşmeler de dâhil olmak üzere her türlü sözleşme ve hukuki işlem*" olarak tanımlanmıştır. İlgili maddede tüketici işlemine ilişkin bu geniş kapsamlı tanımlama doğal olarak tüketici mahkemelerine ait iş yükünü artırmakta, buna bağlı olarak da yargılama süreleri uzamaktadır. Arabuluculuk kurumu ile tarafların aralarındaki uyuşmazlığı en fazla dört haftalık bir sürede çözüme kavuşturabilmesi mümkün olacaktır.

TKHK'ya eklenmiş olan m. 73/A düzenlemesine göre tüketici mahkemelerinin görev alanına giren ve 2021 yılı itibariyle parasal olarak 11.330 TL ve üzerindeki uyuşmazlıklar veyahut konusu para ile ölçülemeyen uyuşmazlıklarla ilgili dava açılmasından önce arabulucuya başvuru zorunluluğu getirilmiştir. Tüketici uyuşmazlığı olmasına rağmen

<sup>75</sup> <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/07/20200728.pdf>, (E.T. 15.12.2020).

dava şartı arabuluculuğa tabi olmayan uyuşmazlıklar ise şu şekilde düzenlenmiştir:

- Tüketici hakem heyetinin görevi kapsamında bulunan uyuşmazlıklar (parasal olarak 11.330 TL altında bulunan uyuşmazlıklar),
- Tüketici hakem heyeti tarafından verilmiş olan kararlara karşı yapılmış olan itirazlar,
- İhtiyati tedbir kararlarının alınmasına ilişkin talepler,
- Üretimin ya da satışın durdurulması ve malın toplatılması ile ilgili olan davalar,
- Tüketici işlemi niteliğinde ve taşınmazın aynından kaynaklanmış olan davalar (TKHK m. 73/A-1).

Ancak tüketiciler tarafından, tüketici işlemleri ile ilgili olarak Tüketici Hakem Heyeti'ne başvurulmadan icra takibi başlatılmış ise, bu takip ile ilgili olarak açılacak itirazın iptali davaları rakama bakılmaksızın doğrudan tüketici mahkemelerinde açılacağı için dava şartı arabuluculuk kapsamında yer alır. Kanaatimizce, tüketici hakem heyetinin görev alanını belirleyen TKHK'un 68/1. maddesinin tarafların İİK'dan kaynaklanan haklarını saklı tutması bu sonucu gerektirmektedir. Bu bağlamda itirazın iptali davası açılması durumunda tüketici mahkemelerinin görevli olması TKHK m. 73/A kapsamında dava şartı arabuluculuk hükümlerinin uygulanmasını gerektirmektedir. Çünkü, tüketici davası sınıfına giren ve münhasıran tüketici mahkemesinde görülmesi gereken uyuşmazlıklar için arabuluculuk yoluna başvurulması dava şartıdır<sup>76</sup>.

Maddedeki düzenleme gereği, HUAK'nın 18/A maddesinin on birinci fıkrası tüketiciler aleyhine uygulanmayacaktır. İlgili düzenleme

<sup>76</sup> İtirazın iptali davasının ticari uyuşmazlıklarda zorunlu arabuluculuğa tabi olup olmadığına dair tartışmaya, Yargıtay 23. Hukuk Dairesi, Bölge Adliye Mahkemeleri Hukuk Daireleri'nin Kesin Nitelikteki Kararları Arasındaki Uyuşmazlığın Giderilmesine Yönelik Kararı ile son vermiş ve 6102 sayılı TTK'nın 5/A maddesi uyarınca, "ticari nitelikteki itirazın iptali davalarında dava açılmadan önce arabuluculuğa başvurulmasının zorunlu olduğuna ve arabulucuya başvurulmuş olmasının HMK'nın 114/2 ve TTK'nın 5/A maddeleri gereği dava şartı olduğuna, uyuşmazlığın bu şekilde giderilmesine" kesin olarak karar vermiştir. (Yarg., 23. HD, E. 2020/1943, K. 2020/4052, T. 04.12.2020, karararama.yargitay.gov.tr, E.T. 20.08.2021). Aksi yönde bkz. EKMEKÇİ, Ömer/ ÖZEKES, Muhammet/ ATALI, Murat/ SEVEN, Vural, Hukuk Uyuşmazlıklarında Arabuluculuk, 2. Baskı, İstanbul 2019, s. 196-197.

uyarınca, dava şartı arabuluculuğun ilk toplantısına mazeretini belirtmeksizin katılmamış olan tüketicinin aleyhine olarak arabuluculuk ücretine ve yargılama giderine hükmedilemeyecektir. Yine HUAK düzenlemesine istisna getirilerek arabuluculuk süreci neticesinde taraflara ulaşılamaması, taraflar katılmadığı için görüşme yapılamaması ya da tarafların anlaşmaları veya anlaşamamaları durumunda tüketicinin ödemesi gerekli olan arabuluculuk ücretinin Adalet Bakanlığı bütçesinden karşılanacağı düzenlenmiştir<sup>77</sup>.

Ekmekçi/Özekes/Atalı/Seven, henüz TKHK m. 73/A'nın yürürlüğe girmeden maddenin yürürlük tarihinden önce tüketici mahkemesinde görülen bir dava ticari olarak nitelendirilemeyeceği gerekçesiyle dava şartı arabuluculuğa tâbi olmadığını ifade etmişlerdir<sup>78</sup>. Kanun koyucu da TKHK'ya eklediği geçici 2. maddede dava şartı arabuluculuğa ilişkin olan hükümlerin, yürürlüğe girmiş olduğu tarih itibarıyla hem ilk derece mahkemeleri hem de bölge adliye mahkemeleri ile Yargıtay'da görülen davalar bakımından uygulanamayacaklarını düzenlemiştir.

Tüketici uyuşmazlığı kapsamına girmesi hasebiyle tıbbi kötü uygulamaya ilişkin davalar da dava şartı arabuluculuk kapsamındadır. Tıbbi uygulamadan doğan zararının karşılanmasını isteyen hasta, öncelikle zararının tüketici hakem heyeti miktar sınırını (2021 yılı için 11.330 TL) aşmış olduğunu kontrol edecek, daha sonra diğer istisnaların bulunup bulunmadığını değerlendirecektir<sup>79</sup>. Bunun sonucunda eğer uyuşmazlık istisnalar kapsamında yer almıyorsa, dava açılmadan önce arabuluculuk yoluna başvurulması gerekecektir.

Tüketici mahkemelerinde görülen bu davalar yargılamanın uzun sürmesi sebebiyle uyuşmazlığın taraflarını olumsuz etkilemektedir.

<sup>77</sup> Adalet Bakanlığı bütçesinden karşılanacak olan arabuluculuk ücreti, Arabuluculuk Asgari Ücret Tarifesi'nin eki Arabuluculuk Ücret Tarifesinin Birinci Kısımına göre en fazla iki saatlik ücret tutarı kadar olacaktır (TKHK m. 73/A-3). Arabuluculuk faaliyeti sonunda açılan davanın tüketicinin lehine sonuçlanması durumunda arabuluculuk ücreti, 6183 sayılı Kanun hükümleri uyarınca davalıdan tahsil olunarak bütçeye gelir kaydedilecektir (TKHK m. 73/A-4).

<sup>78</sup> EKMEKÇİ/ ÖZEKES/ ATALI/ SEVEN, s. 297, 306.

<sup>79</sup> ÇINARLI, Serkan/ BİLDİR, Murat: "Tüketici Kanununa Göre Tıbbi Uygulamadan Doğan Davalarda Yargı Öncesi Zorunlu Arabuluculuk Sisteminin Uygulanabilirliği Sorunu", Tıp Hukuku Dergisi, S. 18, 2020, s.250.

Uyuşmazlığın konusunun sağlık olması tarafların maddi çıkarları kadar manevi çıkarlarını da ilgilendirmektedir. Arabuluculuk süreci tarafların kendi çözümlerini üretebildiği, yüz yüze görüşme ve hesaplaşma imkânının bulunduğu, gizlilik esasının korunduğu, tarafların uzman görüşüne gereksinim duyması durumunda arabulucunun konu ile ilgili olan uzmanları müzakere sürecine dahil etme serbestisinin bulunduğu, tarafsız arabulucular tarafından, tarafların menfaatlerinin korunduğu bir uyuşmazlık çözüm yöntemi olarak tıbbi kötü uygulamaya ilişkin yargı yoluna başvurmadan kaynaklanan olumsuzlukları ortadan kaldıracaktır.

## V. SİGORTA ŞİRKETLERİ AÇISINDAN TIBBİ KÖTÜ UYGULAMA KAYNAKLI TÜKETİCİ DAVALARINDA DAVA ŞARTI ARABULUCULUK

Kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatı uyarınca uzman olanların, tıbbi kötü uygulamalara karşı sigorta yaptırımları zorunludur. Bu kapsamda zarar gören üçüncü kişinin, tıbbi uygulama hatasına karşılık, hekime karşı veya TTK'nın 1478. maddesi uyarınca doğrudan sigorta şirketine karşı dava açabilmesi mümkündür. Zarar gören gerek hekime karşı gerekse de doğrudan sigorta şirketine karşı dava açmak istediğinde, dava öncesi arabuluculuk yoluna başvurmak zorundadır. Ancak burada belirtilmesi gerekir ki, hekime karşı dava açılmak istenildiğinde, TKHK'a 7251 sayılı Kanun ile yapılan değişiklik nedeniyle, tüketici uyuşmazlıkları kapsamında arabuluculuğa başvurulması zorunluymken; doğrudan sigorta şirketine dava açılmak istenildiğinde, bu hususun TTK'da düzenlenmiş olması nedeniyle arabuluculuğa başvuru zorunluluğu ticari uyuşmazlık kapsamındadır.

Arabuluculuk kapsamına giren özel hukuk uyuşmazlıkları bakımından hekimin sorumluluğunun kaynağı sözleşme<sup>80</sup>, haksız fiil vekâlet-siz iş görme veya sözleşme görüşmelerinden doğan sorumluluk (culpa in

<sup>80</sup> Bağımsız çalışan hekimler ve hasta arasında, sözleşme ilişkisi kurulduğu ve bu sözleşmenin kural olarak vekâlet sözleşmesi niteliğinde olduğu kabul edilmektedir. Sadece estetik amaçlı tıbbi müdahalelerde olduğu gibi, bazı özel durumlarda hekim-hasta arasındaki ilişkiye eser sözleşmesi hükümlerinin uygulanacağına dair bakınız; Yarg. 15. HD., 2018/4621 E., 2018/4686 K., T. 26.11.2018 sayılı kararı, karararama.yargitay.gov.tr, E.T. 19.12.2020.

contrahendo)tur. Dolayısıyla, kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışmakta olan hekim ve diğer sağlık çalışanlarının tabi olduğu idarenin sorumluluğu arabuluculuk kapsamı dışındadır.

Tıbbi uygulamadan doğan uyuşmazlıklarda yargı öncesi arabuluculuk yoluna başvurulmasını öngören düzenlemelerin çok yeni olması sebebiyle, arabuluculuk müessesinin uygulanmasının kapsamının ve sınırlarının hekimin ZMSS çerçevesinde belirlenmesi gerekmektedir. Çalışmanın konusu bağlamında özellikle vekâlet ve eser sözleşmelerinden doğan sorumlulukta hekimin, özel hastanenin, hastanın, sağlık çalışanlarının, sigorta ettirenin ve sigortacının sorumluluğu söz konusu olduğunda mevzuatın son derece dağınık olduğu dikkati çekmektedir. Mevzuat dağınıklığı örneği olarak TBK, TCK, TTK, HMK, TKHK, Hasta Hakları Yönetmeliği, vb. verilebilir. Doğaldır ki bu dağınıklık alanda uzmanlaşma ve yargılama faaliyetini zorlaştırmakta, çoğu zaman hasta olmak üzere tarafların mağduriyetine de sebep olmaktadır<sup>81</sup>. İfade edilen bu gerekçeler ışığında aşağıdaki tespit ve öneriler dile getirilmiştir.

Hekimin ZMSS kapsamındaki yükümlülüğü sebebiyle, kendisine karşı arabuluculuk yoluna başvurulduğunu sigorta şirketine bildirmesi gerekmektedir (TTK m. 1475/2). Hekimin bildirim yükümlülüğünü yerine getirmemesi veya geç getirmesi durumunda sigortalı hekimin kusurunun ağırlığı uyarınca, sigortacı tazminattan veya bedelden indirim yoluna gidebilecektir. Bir diğer ihtimal ise hekimin, sigortacıya hiçbir bildirimde bulunmaksızın tıbbi kötü uygulamadan zarar gören ile arabuluculuk müessesinde anlaşma sağlamasıdır. Bu ihtimal bağlamında TTK'nun 1476. maddesinin ikinci fıkrası ile ZMSS Genel Şartlarında (B.3.4) sigortalı ve zarar gören arasında yapılacak sulh sözleşmesine ilişkin düzenleme dikkate alınmalıdır<sup>82</sup>. Arabuluculuk müessesinde bu düzenlemenin dikkate alınması hayati önem taşımaktadır. Doğru olan hekim ve zarar gören hasta/hasta yakını arasında, sigortacının müzakereye dahil edilmediği

<sup>81</sup> AKÇINAR, s.880; DEMİR, sözleşme, s.228; ÖZDEMİR, s.35.

<sup>82</sup> ZMSS Genel Şartlarında (B.3.4) sigortalı ve zarar gören arasında yapılacak sulh sözleşmesine ilişkin düzenleme "sigortalının sigortacının onayını almadan yaptığı sulh sözleşmesi, bildirimden itibaren on beş gün içinde onay verilmemişse, sigortacıya karşı geçersizdir; sigortacı haklı olmayan sebeplerle sulhe onay vermekten kaçınmaz" şeklindedir.

veya onaylamadığı hiçbir anlaşmanın yapılmamasıdır. Aksi takdirde arabuluculuk sürecinde belirlenen bedelin hekimin kendisi tarafından ödeneceği ve sigortacıya karşı rücu hakkını kullanamayacaktır. ZMSS Genel Şartları düzenlemesine göre sigortalı hekim, sigortacının bilgisi ve onayı olmaksızın sorumluluğu veya talep edilen tazminat miktarını kabul edemez, tazminatı kısmen veya tamamen ödeyemez, ödeme taahhüdünde bulunamaz. Ayrıca sigortalı hekimin tazminat talebine ilişkin aldığı ihtarname, davetiye ve benzeri belgeleri derhal sigortacıya verme zorunluluğu bulunmaktadır.

Belirtmek gerekir ki, TTK'nın 1481. maddesi uyarınca tıbbi uygulama hatasından dolayı zarar gören hastaya tazminat ödeyen sigortacı, sigortalı hekimin, varsa haklarına halef olacaktır<sup>83</sup>. Yine ZMSS Genel Şartları B. 3.6 düzenlemesi uyarınca zararın sosyal güvenlik kurumları tarafından karşılanması durumunda, sigortacının sorumluluğu bu ölçüde sona erecektir. ZMSS Genel Şartları B.5 ile ise zarar görene tıbbi müdahaleyi yapan hekime değil de doğrudan sigortacıya başvurma hakkı tanınmıştır (TTK m. 1478). Söz konusu düzenlemeye göre zarar gören hasta, zamanaşımı süresi içinde tıbbi müdahaleyi yapan hekim yerine tercih hakkını kullanarak, sigorta sözleşmesi için sigortacıya başvurmuşsa, sigortacı zararın sigorta bedeline kadar olan kısmını tazmin edecektir. Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin ZMSS'de her bir olay bakımından teminat tutarlarının üst sınırları tarifede ayrıntılı olarak düzenlenmiştir. Ancak her halükârda sigorta sözleşmesi uyarınca ödenecek olan tazminat miktarına ilişkin 1.800.000 TL'lik bir üst sınır söz konusudur.

Zararın sigorta teminatı dışında kalan bir husustan kaynaklanması durumunda, sigorta kapsamında bir riziko söz konusu olmadığı için, hekimin bildirim yükümlülüğü bulunmamaktadır. Böyle bir durumda hekim arabuluculuk görüşmelerine kendisi katılacak ve anlaşma sağlanırsa, belirlenen bedel kendisi tarafından ödenecektir.

Hekimin, sigorta teminatı dışında kalan bir husus ile ilgili olarak sigortacıya bildirimde bulunması ve sigortacının da arabuluculuk görüşmelerine katılması sonucunda anlaşma sağlanırsa, anlaşılan bedelin hekimin sigortasından karşılanıp karşılanmayacağı hususu üzerinde

<sup>83</sup> YAZICIOĞLU/ŞEKER ÖĞÜZ, s. 207 vd.; KENDER, s. 351 vd.

durulması gerekmektedir. Böyle bir durumda; sigorta şirketinin arabuluculuk görüşmelerine katılması, zararının sigorta teminatı dışında olduğunu belirtmemesi ve anlaşmaya katılması nedeniyle, dürüstlük kuralı gereğince anlaşılan bedelin hekimin sigortasından karşılanması mı gerekecektir yoksa, ortaya çıkan zarar sigorta teminatının kapsamı dışında bulunduğundan, sigorta şirketi arabuluculuk görüşmelerine katılsa dahi, anlaşılan bedelin hekimin sigortasından karşılanmasının mümkün olmadığı kabulü mü gerekmektedir?

Kanaatimizce, anlaşılan bedelin hekimin sigortasından karşılanmasının mümkün olmadığı kabulü daha doğru olacaktır. Gerek düzenlenen poliçenin bir örneği hekime verildiğinden, gerekse de sözleşmenin bir tarafını da hekim oluşturduğundan, hekimin sigorta teminatının kapsamını bilmediğini iddia etmesi mümkün değildir. Böyle bir durumda sigorta şirketinin arabuluculuk görüşmelerine katılmış olması da sonucu değiştirmeyecektir. Hatta sigorta şirketince anlaşılan bedel ödenmiş olsa dahi, ödenen bedelin sebepsiz zenginleşme hükümleri uyarınca hekimden istenebileceğinin kabulü doğru olacaktır. Bu ihtimalde arabulucunun sorumluluğu da söz konusu olabilecektir. Arabulucu kanunun kendisine yüklemiş olduğu aydınlatma, tarafsızlık, eşitlik ve görevi özenle yerine getirme yükümlülüklerine aykırı davranarak sigorta şirketinin zararından sorumlu tutulabilecektir.

Tıbbi uygulama hatasına uğrayan kişinin hekime dava açmadan doğrudan hekimin çalışmakta olduğu özel sağlık kurum ve kuruluşuna dava açabilmesi de mümkündür. Böyle bir durumda, zararı gideren özel sağlık kurum ve kuruluşlarının, hatalı tıbbi müdahalede bulunan hekime karşı rücu hakları vardır. Özel sağlık kurum ve kuruluşu tarafından hekime karşı açılacak davalardan önce arabuluculuk yoluna başvurulmasının zorunlu olup olmadığı tespiti gerekmektedir. Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan dış tabipleri, tabipler ve tıpta uzmanlık mevzuatı uyarınca uzmanlar bakımından sigortalı sıfatı kendilerine aittir. Sigorta ettiren sıfatı ise çalıştıkları özel sağlık kurum ve kuruluşuna aittir. Hekimin ZMSS, hastalar tarafından hekimin çalıştığı özel sağlık kurum ve kuruluşuna yöneltilen tazminat taleplerinden doğan ve hastanenin hekime yönelteceği rücu istemleri bakımından da koruma sağlamaktadır. Dolayısıyla açılacak rücu davası sigorta ettiren özel sağlık kurum ve



kuruluşunun sigortalı hekime açtığı davadır ve sigorta ilişkisinden kaynaklanan dava niteliğindedir. Bu nedenle ilgili rücu davası dava şartı arbuluculuğa tabiidir<sup>84</sup>.

Bu kapsamda incelenmesi gereken son durum ise, hekimin ZMSS kapsamında tahkim usulüne başvurmadan önce arbuluculuğa başvuru şartının bulunup bulunmadığı hususudur. Sigortacılıkta tahkim usulüne ilişkin düzenlemeler SK'nın 30. maddesinde ve Sigortacılıkta tahkime ilişkin yönetmelikte yer almaktadır. Sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaati bulunan kişiler ile riski üstlenen taraf arasında sigorta sözleşmesinden doğan uyuşmazlıkların çözümü maksadıyla, tarafların adli yargı yerine, Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği nezdinde oluşturulan sigorta tahkim komisyonuna başvurarak, uyuşmazlığın Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından belirlenen hakemler tarafından çözümlenmesine sigorta tahkimi denir<sup>85</sup> (SK m.30). Görüldüğü üzere, sigorta tahkim sigorta sözleşmelerinden kaynaklanan uyuşmazlıkların alternatif çözüm yöntemlerinden biridir.

Sigorta tahkime başvuru şartlarından biri uyuşmazlığın sigorta sözleşmesinin tarafı ve ilgilileri ile sigortacı arasında gerçekleşmiş olmasıdır<sup>86</sup> (SK m. 30/1). Bunun yanı sıra sigorta şirketinin tahkim sistemine kayıtlı bulunması gerekmektedir. Ancak zorunlu sigorta sözleşmesinin tarafı olan sigortacı tahkim sistemine üye olmasa da sigorta ettiren veya ilgililer tahkim yoluna başvurabilirler<sup>87</sup>. Ayrıca tahkim yoluna başvurulabilmesi için öncelikle sigorta şirketine başvuru yapılmalıdır (SK m. 30/13). Bu bağlamda hekimin ZMSS kapsamında yer alan uyuşmazlıklar bakımından sigorta ettiren veya ilgililer, ilgili sigorta şirketi tahkim sisteminde kayıtlı olmasa dahi tahkim usulüne başvurabilirler. Burada asıl önem taşıyan husus ise HUAK'ın 18/A maddesinin 18. fıkrasında yer alan

<sup>84</sup> Kamu hastanelerinde gerçekleştirilen tıbbi müdahalelerden doğan zararlara ilişkin tazminattan devlet sorumludur. Fakat idarenin buna ilişkin sorumlu olan hekim ya da sağlık çalışanına rücu hakkı vardır çünkü hekim veya diğer sağlık çalışanlarının şahsi sorumluluğu devam etmektedir. Eğer zarar doğuran eylem hizmet kusurundan kaynaklanmışsa zarar gören hastaya tazminat ödeyen Sağlık Bakanlığının, hekime karşı açtığı rücu davaları ihtiyari arbuluculuğa uygun bir uyuşmazlık türüdür.

<sup>85</sup> AYHAN/ ÇAĞLAR/ ÖZDAMAR, s.117.

<sup>86</sup> AYHAN/ ÇAĞLAR/ ÖZDAMAR, s.119; YAZICIOĞLU/ ŞEKER ÖĞÜZ, s.203.

<sup>87</sup> YAZICIOĞLU/ ŞEKER ÖĞÜZ, s.203.

düzenlemedir. Buna göre; özel kanunlarda tahkim veya başka bir alternatif uyuşmazlık çözüm yoluna başvurma zorunluluğunun olduğu veya tahkim sözleşmesinin bulunduğu durumlarda, dava şartı olarak arabuluculuğa ilişkin hükümler uygulanmaz. İlgili madde uyarınca tahkim yoluna başvurmanın zorunlu olduğu durumlarda dava şartı olarak arabuluculuğa ilişkin hükümler uygulanmayacaktır. Sigorta tahkim usulüne baktığımızda ise, zorunlu ve ihtiyari tahkim dışında bir niteliğinin bulunduğu görmekteyiz<sup>88</sup>. Bu bağlamda, Sigorta Tahkim Komisyonuna üye olmak istediğini belirten sigorta şirketi, kendisi bakımından meydana gelebilecek uyuşmazlıklarda, tahkim usulünü önceden kabul etmiş olur<sup>89</sup>. Bunun sonucu olarak söz konusu sigorta şirketi ile uyuşmazlık yaşayan sigorta ettiren veya sözleşmeden menfaat elde eden ilgili kişi isterse tahkim usulüne başvurabilir<sup>90</sup>. Yani komisyona üye olan sigorta şirketinin daha sonra tahkim usulüne itiraz etmesi mümkün olmamakla beraber; uyuşmazlığın diğer tarafı sigorta tahkimi yerine adli mahkemelere başvurabilir<sup>91</sup>.

Sigorta tahkiminin açıklanan nedenlerle bir taraf için (sigortacı) zorunlu, diğer taraf (sigorta ettiren ve/veya sözleşmeden menfaati bulunan kişi) için ise ihtiyari nitelikte olduğunu söyleyebiliriz<sup>92</sup>. Bu nedenle sigorta ettiren ve/veya sözleşmeden menfaati bulunan kişinin sigortacıya karşı uyuşmazlık sebebiyle sigorta tahkimine başvurulabilmesi mümkündür. Dolayısıyla sigortacılık tahkim bakımından HUAK'ın 18/A maddesinin 18. fıkrasında yer alan düzenleme uygulanmamalıdır. Bu durumda özetle; sigorta ettiren ve/veya sözleşmeden menfaati bulunan kişinin sigortacı ile sigortacılık sözleşmesinden doğan uyuşmazlıklar sebebiyle isterse sigorta tahkimi yoluna isterse de adli yargıda dava açma yoluna gideceğini belirtmek gerekir. Ancak elbette ki, sigorta ettiren ve/veya sözleşmeden menfaati bulunan kişi tahkim yerine dava açmak isterse şartları

<sup>88</sup> ÖZDAMAR, Mehmet, "Sigorta Hukukunda Uyuşmazlıkların Çözümünde Tahkim Sistemi", Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 17, S.1-2, 2013, s.838.

<sup>89</sup> ÖZDAMAR, s.838.

<sup>90</sup> ÖZDAMAR, s.838.

<sup>91</sup> ÖZDAMAR, s.838.

<sup>92</sup> AYHAN/ ÇAĞLAR/ ÖZDAMAR, s.118.

bulunması durumunda, dava açmadan önce dava şartı olarak arabuluculuk yoluna başvurmak zorundadır.

## SONUÇ

Temmuz 2020 tarihi itibari ile tıbbi kötü uygulamadan kaynaklanan tüketici uyuşmazlıklarının arabuluculuk yoluyla çözülmesi dava şartı hâline getirilmiştir. 28.07.2020-19.08.2021 tarihleri arasında tüketici uyuşmazlıklarında dava şartı arabuluculuk kapsamındaki başvuruların % 55'i anlaşma ile sonuçlanmıştır<sup>93</sup>. Oran henüz arzu edilen düzeye ulaşmamış olsa bile, mahkemelerin iş yükünün azaltılmasında ve uzlaşma kültürünün yerleşme ve yaygınlaştırılmasında katkı sağlamaktadır.

Arabuluculuk yoluna başvurulma imkânın tıbbi uygulamadan doğan özel hukuk uyuşmazlıkları bakımından, taraflara yargı öncesinde çözüm üretme imkânı sunması nedeniyle büyük önemi bulunmaktadır. Arabulucular için genel uzmanlık alanlarından dava şartı tüketici hukuku ve özel uzmanlık alanlarından sağlık hukuku ve sigorta hukuku eğitimlerinin verilmesi de alanında uzmanlaşmış arabulucuların söz konusu uyuşmazlıkların anlaşma ile sonuçlanmasında yararlı olması umulmaktadır.

Kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatı uyarınca uzman olanların, tıbbi kötü uygulamalara karşı sigorta yaptırma zorunlulukları bulunmaktadır. Zarar gören üçüncü kişi, tıbbi uygulama hatasına karşılık, hekime karşı veya TTK'nın 1478. maddesi uyarınca doğrudan sigorta şirketine karşı dava açabilir. Tıbbi uygulamadan doğan özel hukuk uyuşmazlıklarında dava açmadan önce arabuluculuğa başvurulması yukarıda belirttiğimiz istisnalar dışında zorunlu hâle getirildiğinden zarar görenin hem hekime karşı hem de doğrudan sigorta şirketine karşı açacağı davalarda, dava öncesi arabuluculuk yoluna başvurusu zorunludur.

Hekimin ZMSS kapsamındaki yükümlülüğü sebebiyle, kendisine karşı arabuluculuk yoluna başvurulduğunu sigorta şirketine bildirmesi gerekmektedir (TTK m. 1475/2). Hekim, sigortacıya hiçbir bildirimde bulunmaksızın tıbbi kötü uygulamadan zarar gören ile arabuluculuk

<sup>93</sup> [www.adb.gov.tr/Home/SayfaDetay/arabuluculuk-istatistiklri07012021034403](http://www.adb.gov.tr/Home/SayfaDetay/arabuluculuk-istatistiklri07012021034403)

müessesinde anlaşma sağlanması durumunda TTK'nın 1476. maddesinin ikinci fıkrası ile ZMSS Genel Şartlarında (B.3.4) sigortalı ve zarar gören arasında yapılacak sulh sözleşmesine ilişkin düzenleme dikkate alınmalıdır. Bunun sonucu olarak böyle bir anlaşma sağlanırsa arabuluculuk sürecinde belirlenen bedelin hekimin kendisi tarafından ödenmesi ve sigortacıya karşı rücu hakkını kullanamaması gerekir.

Zararın sigorta teminatı dışında kalan bir husustan kaynaklanması durumunda ise hekimin arabuluculuk görüşmelerine kendisi katılması ve anlaşma sağlanırsa, belirlenen bedelin kendisi tarafından ödenmesi gerekir.

Sigorta tahkiminin bir taraf için (sigortacı) zorunlu, diğer taraf (sigorta ettiren ve/veya sözleşmeden menfaati bulunan kişi) için ise ihtiyari nitelikte olması nedeniyle sigorta ettiren ve/veya sözleşmeden menfaati bulunan kişinin sigortacıya karşı sigortacılık sözleşmesinden doğan uyuşmazlıklar sebebiyle tahkim yoluna veya dava açma yoluna başvurabilmesi mümkündür. Dava yolunun tercih edilmesi durumunda tıbbi uygulamadan doğan uyuşmazlıklar bakımından şartları varsa arabuluculuk yoluna başvurulması gerekecektir.

Tıbbi uygulamadan doğan davalarda, arabuluculuk sürecinin, özellikle insan hayatını ilgilendiren bir zarar söz konusu olduğundan gerek kanuni düzenlemelere gerekse de başta yaşam hakkı olmak üzere insan haklarına (kişisel verilerin gizliliği, özel hayatın gizliliği vb.) azami riayet edilerek uygulanması gerekmektedir.

Sağlık hukuku uyuşmazlıkları oldukça karmaşık bir yapıdan kaynaklanmaktadır. Bu kadar kompleks bir uyuşmazlığın arabuluculuk kurumunca yürütülen müzakere sürecine rücu edilecek hekim veya sağlık meslek mensubunun, sigorta şirketinin dahil edilerek daha hızlı, daha az masrafla ve çok uzun süren davaların yerine daha hızlı şekilde taraflar arasındaki uyuşmazlığın çözüme kavuşturulması mümkün olacaktır. Aynı şekilde dava şartı arabuluculuk kurumunun, tüketici uyuşmazlıkları kapsamında tıbbi kötü uygulamadan kaynaklanan uyuşmazlıkların arabuluculuk aşamasında anlaşma ile çözümleneceği ve mahkemelerin iş yükünü önemli ölçüde azaltacağı beklenmektedir.

## KAYNAKLAR

AKÇINAR, Şebnem, "Sağlık Hukukunda Arabuluculuk ve Avantajları", III. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi Bildiriler Kitabı, Cilt 1, İstanbul 2019.

AKSU, Raziye, "6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu Madde 1475 Uyarınca Sorumluluk Sigortalarında Sigortalının Bildirim Yükümlülüğü", Akdeniz Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C.6, S.1, Haziran 2016, ss.215-232.

ALTUN, Zeynep, Plastik Cerrahin Estetik Müdahaleden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğunun Sözleşmesel Bağlamda İncelenmesi, İstanbul Medeniyet Üniversitesi Özel Hukuk Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2019.

AŞÇIOĞLU, Çetin, Tıbbî Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluk, Ankara 1993.

ATABEK, Reşat/ SEZEN, Merih, Hekimin Mesuliyeti, İstanbul Barosu Dergisi, Cilt:39, Sayı:2, İstanbul 1954, ss.135-165.

ATALI, Murat/ ERMENEK, İbrahim/ ERDOĞAN, Ersin, Medeni Usul Hukuku Ders Kitabı, Yetkin Yayınları, 3. Baskı, 2020.

AYAN, Mehmet, Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk, Ankara, 1991.

AYDIN, Öztürk, Üremeye Yardımcı Tedavi Yöntemlerinden Doğan Hukuki Sorumluluk, İstanbul 2014.

AYHAN, Rıza/ ÇAĞLAR, Hayrettin/ ÖZDAMAR, Mehmet, Sigorta Hukuku Ders Kitabı, Gözden Geçirilmiş 4. Baskı, Yetkin Yayınları, Ankara 2020.

AYKIN, Aykut Cemil/ ÇINARLI, Serkan, Sağlık Personelinin Hukuki Sorumluluğu, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2016.

BAYRAKTAR, Köksal, Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, İstanbul, 1972.

BELGESAY, Mustafa Reşit, Tıbbi Mesuliyet, İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayınları, İstanbul 1953.

BULUR, Alper, "Alternatif Uyuşmazlık Çözüm Yolları ve Arabuluculuk Yöntemi", Ankara Barosu Dergisi, Yıl:64, Sayı: 4, 2007, ss. 30-46.

ÇEKER, Mustafa, 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu'na Göre Sigorta Hukuku, Karahan Kitabevi, Adana 2020.

ÇINARLI, Serkan, İdarenin Sağlık Hizmetinin Sunumundan Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğu, Orion Kitabevi, Ankara, 2013.

ÇINARLI, Serkan/ BİLDİR, Murat, "Tüketici Kanununa Göre Tıbbi Uygulamadan Doğan Davalarda Yargı Öncesi Zorunlu Arabuluculuk Sisteminin Uygulanabilirliği Sorunu, Tıp Hukuku Dergisi, 2020.

DEMİR, Mehmet, Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu, AÜHF, C. 57, s. 225-252, 2008, (sözleşme).

DEMİR, Mehmet, Tıbbi Organizasyon Kusuru Açısından Hastanelerin Hukuksal Sorumluluğu, Turhan Kitabevi, Ankara 2010, (Tıbbi).

DOĞAN YENİSEY, Kübra, "İş Yargısında Zorunlu Arabuluculuk", İş Mahkemeleri Kanunu Tasarısı Taslağının Değerlendirilmesi, İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Derneği 40. Yıl Uluslararası Toplantısı, 14 Mayıs 2016, ss.167-193.

EKMEKÇİ, Ömer/ ÖZEKES, Muhammet/ ATALI, Murat/ SEVEN, Vural, Hukuk Uyuşmazlıklarında Arabuluculuk, 2. Baskı, İstanbul 2019.

EMİNOĞLU, Cafer/ ERDOĞAN, Ersin, Ticari Uyuşmazlıklarda İhtiyari ve Dava Şartı (Zorunlu) Arabuluculuk, Ankara, 2020,

GÜNAY, M. Barış, Sigorta Hukuku, Güncellenmiş 2. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2020.

GÜVEN, Kudret, Hekimlerin Mesleki Sorumluluk Sigortası ve Uygulanması, Başkent Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt:3, Sayı:2, Temmuz 2017, ss.11-67.

HAKERİ, Hakan, Tıp Hukuku, 20. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2020.

HATIRNAZ EROL, Gültezer, Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu ve Hasta Hakları, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2013.

ILDIR, Gülgün, Alternatif Uyuşmazlık Çözümü, (Medeni Yargıya Alternatif Yöntemler), Ankara 2003.

KENDER, Rayegân, Türkiye’de Hususi Sigorta Hukuku, Sigorta Müessesesi, Sigorta Sözleşmesi, XII Levha Yayıncılık, İstanbul 2016.

KILIÇOĞLU, Ahmet, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Turhan Kitabevi, Ankara 2015.

KOÇ, Himmet, “Sorumluluk Sigortalarında Sigorta Teminatının Kapsamı”, Konya Barosu Dergisi, Sayı:2, 2017, ss.67-87.

KÖSE, Yasin, Hekimlik Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2020, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.

MOOKHEY, Sheena, “Tax Disputes System Design”, e Journal of Tax Research, 11:1, 2013, ss.79- 96.

NAMLI, Mert, “İş Mahkemeleri Kanunu Tasarısı Taslağı ile Getirilen Zorunlu Arabuluculuk Kurumunun Medenî Usûl Hukuku Bakımından Değerlendirilmesi”, İş Mahkemeleri Kanunu Tasarısı Taslağının Değerlendirilmesi (Editör: Doğan Yenisey, Kübra.), İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Derneği 40. Yıl Uluslararası Toplantısı, 14 Mayıs 2016, İstanbul.

ÖZAY, Merter, Estetik Amaçlı Tıbbi Müdahalelerde Hekimin Hukuki Sorumluluğu, Yetkin Yayınları, Ankara 2006.

ÖZBAY, İbrahim, “Alternatif Uyuşmazlık Çözüm Yöntemleri”, EÜHFD, Cilt: X, Sayı: 3- 4, 2006.

ÖZBEK, Mustafa Serdar, “Dünya Çapındaki Adalete Ulaşma Hareketiyle Ortaya Çıkan Gelişmeler ve Alternatif Uyuşmazlık Çözümü”, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt 51, Sayı 2, 2002, (Gelişmeler), ss.121-162.

ÖZBEK, Mustafa Serdar, Alternatif Uyuşmazlık Çözümü, 1. Cilt, 4.Bası, 2016, (Alternatif).

ÖZDAMAR, Mehmet, “Sigorta Hukukunda Uyuşmazlıkların Çözümünde Tahkim Sistemi”, Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 17, S.1-2, 2013, ss.831-855.

ÖZDEMİR, Hayrunnisa, “Hekimin Hukuki Sorumluluğu”, Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt 11, Sayı 1, ss. 33-81, 2016.

ÖZKIDIK, Didem, “Hekimin Mesleki Sorumluluk Sigortası”, Ankara Barosu Dergisi, S.4, 2016, ss. 243-268.

ÖZPINAR, Berna, Tıbbî Müdahalede Kötü Uygulamanın Hukuki Sonuçları, Ankara Barosu Yayınları, Ankara, 2007.

ÖZSUNAY, Ergun, “Alman ve Türk Hukukunda Hekimin Hastayı Aydınlatma Ödevi ve İstisnaları, Türk Hukukunda Hekimin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu Sempozyumu”,12-13 Mart 1982 Ankara, İstanbul 1983, ss. 31-59.

PONTE, Lucille M./ CAVENAGH, Thomas D., Alternative Dispute Resolution in Business, Ohio, ITP, 1999.

SARIAL, Enis, Sağlıklararası Organ Nakillerinden Doğan Hukuksal İlişkiler, Kazancı Hukuk Yayınları, İstanbul 1986.

SAVAŞ, Halide, Tıbbi Malpraktis ve Komplikasyondan Doğan Sorumluluklar, İstanbul Barosu Yayınları 4/1, 2012.

ŞENOCAK, Kemal, Mesleki Sorumluluk Sigortası, Turhan Kitabevi, Ankara 2000.

ŞENOCAK, Zarife, Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu, Ankara, 1998.

TAŞPOLAT TUĞSAVUL, Melis, Türk Hukukunda Arabuluculuk, Yetkin Yayınları, Ankara, 2012.



TÜRKER, Güray, Tıbbi Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası, Adalet Yayınevi, Ankara 2017.

ÜNAN, Samim, Türk Ticaret Kanunu Şerhi Altıncı Kitap: Sigorta Hukuku, C. II, İstanbul 2016.

YAVUZ İPEKYÜZ, Filiz, Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2006.

YAZICIOĞLU, Emine/ ŞEKER ÖĞÜZ, Zehra, Sigorta Hukuku, İstanbul 2019.

YEŞİLLER, Fatma Begüm, Hekimlik Sözleşmesi ve Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2019.

YEŞİLTEPE, Önder S., "Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Mesuliyet Sigortası", Bahçeşehir Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 9, S. 121-122, Eylül-Ekim 2014, ss. 61-88.

WARBECK, Johannes, "Alternative Dispute Resolution in The World of Business; A Comparative Analysis of The Use of ADR in The United Kingdom And Germany", The Arbitration and Dispute Resolution Law Journal, Part 2, June 1998.

### **İnternet Kaynakları**

<https://www.ttb.org.tr>

<https://aybu.edu.tr>

[www.resmigazete.gov.tr](http://www.resmigazete.gov.tr)

[www.adb.gov.tr](http://www.adb.gov.tr)

[karararama.yargitay.gov.tr](http://karararama.yargitay.gov.tr)

[kazanci.com.tr](http://kazanci.com.tr)

[kazancihukuk](http://kazancihukuk)

[Legalbank Elektronik Hukuk Bankas](http://LegalbankElektronikHukukBankas)