

1990'LARDAN GÜNÜMÜZE MAHKEME KARARLARI İŞİĞİNDA SAĞLIK HİZMETLERİNDE İDARE VE SORUMLULUK***Enes CÖMERT*****Özet**

Sağlık, temel insan hakları arasında kabul edilmekte ve vazgeçilemez bir hak olarak görülmektedir. Sağlığın tanımı yapılırken ulusal ve uluslararası çeşitli kurum ve kuruluşlardan faydalanılmaktadır. Bu kuruluşlara, Birleşmiş Milletler ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) örnek verilebilir. Devletler, sağlık hizmetlerini politika olarak belirli bir zaman sonra uygulamaya başlamış ve böylece sağlık hizmetleri, Anayasa'da yerini almıştır. Her geçen yıl sağlık hizmetleri alanında uluslararası ve ulusal düzeyde mesafe kat edilmektedir. Ayrıca örgütlenme yapısı, tedavi kuruluşları, kamu ve özel sektör ile sınırı ve idarenin sorumluluğu açısından henüz oluşumunu tamamlamamış ve halen gelişmeye de devam etmektedir. Hukuki sorumluluğun ortaya çıkışı, idarenin sağlık hizmetlerini yönetmesi ve zararların oluşmasıyla başlamıştır. Neticede bu durum, idare hukukunun alanına girmektedir. Tıp bilimi, sürekli gelişme halinde olduğundan, hem idarenin sorumluluğunu hem de doktor ve diğer sağlık görevlilerinin sorumluluğunu artırmaktadır. Sorumluluğun ortaya çıkması ile birlikte hukuki meseleler ortaya çıkmaktadır. Bu durum genel anlamda, idari yargının konusu olarak karşımıza çıkar. Fakat idari yargının konusu dışında kalan adli meseleler de zamanla gündeme gelebilmektedir. Ülkemizde, sağlık hizmetlerini ilgilendiren çeşitli karar örnekleri bulunmaktadır. Bu kararlar, yerel mahkemelerin ve üst mahkemelerin kararları ile birlikte örnek verilir ve emsal niteliği taşır. Aynı zamanda ülkemizde; Anayasa Mahkemesi'nin, Danıştay'ın ve Yargıtay'ın kararları red ya da kabul biçiminde olmakla beraber, kısmi red ya da kısmi kabul biçiminde de örnekler mevcuttur. Bununla birlikte görevli yargı yerini belirlemede Uyuşmazlık Mahkemesi'nin gerekçeli kararları da önemli örneklerdendir. Bu kararlar belirlenirken; idarenin, doktorun, diğer sağlık görevlilerinin ya da hem idarenin hem de doktorun sorumlulukları göz önünde bulundurulmaktadır. Böylece idareye, doktora veya diğer sağlık görevlilerine tazminat doğmakta ve bu durum da rücu meselesini gündeme getirmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Hizmetleri, İdare, Sorumluluk, Mahkeme Kararları.

ADMINISTRATION AND RESPONSIBILITY IN HEALTH SERVICES IN THE LIGHT OF COURT DECISIONS SINCE 1990S**Abstract**

Health is recognized as one of the fundamental human rights and seen as an inalienable right. Various national and international institutions and organizations are used when defining health. Examples of these organizations are the United Nations and the World Health Organization (WHO). States began to implement health services as a policy after a certain period of time and thus health services took their place in the constitution. Every year, progress has been made in the field of health services at international and national levels. In addition, in terms of organizational structure, treatment institutions, borders with the public and private sector and the responsibility of the administration, it has not yet completed its formation and still continues to develop. The emergence of legal responsibility started with the administration's management of health services and the occurrence of damages. As a result, this situation falls within the scope of administrative law. As medical science is in constant development, it increases both the responsibility of the administration and the responsibility of doctors and other healthcare professionals. With the emergence of

* Bu makale, yazarın yüksek lisans tezinden türetilmiştir.

* İstanbul Gedik Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Doktora Öğrencisi, ORCID: 0000-0002-1833-336X, enescomert89@gmail.com

Derleme Makale.

Sayfa Sayısı: 1020-1042

Makale Geliş Tarihi: 25.05.2021

Makale Kabul Tarihi: 10.07.2021

Makale Yayın Tarihi: 05.08.2021

...

(akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)

liability, legal issues come to the fore. This situation, in general, emerges as the subject of administrative judgment. However, judicial issues that are not the subject of administrative judiciary may also come to the agenda in time. In our country, there are various decision examples concerning health services. These decisions, together with the decisions of local courts and higher courts, are exemplified and set a precedent. At the same time, there are examples in the form of rejection or acceptance of the decisions of the Constitutional Court, the Council of State and the Supreme Court in our country, as well as in the form of partial rejection or partial acceptance. However, the reasoned decisions of the Dispute Court in determining the place of jurisdiction are also important examples. While determining these decisions; The responsibilities of the administration, the doctor, other health professionals, or both the administration and the doctor are taken into consideration. Thus, the administration, the doctor or other healthcare professionals are compensated and this situation raises the issue of recourse.

Key Words: Health Services, Administration, Responsibility, Court Decisions.

Giriş

Sağlık hizmetlerinin gelişmesi, sağlık sektörünün gelişmesine sebep olmuştur. Böylece toplum için önemli olan sağlık hakkı ve sağlık hizmetleri ön plana çıkmış ve dünyada sağlık hakkı vazgeçilemez haklar arasında yerini almıştır. Günümüze kadar sağlığın pek çok tanımı yapılmıştır. Fakat bu tanımlar, her dönemin kendi ufkunu yansıtmaktadır. Çünkü her dönemde sağlık alanında farklı gelişmeler olduğu için tanımlama çeşitliliği de bundan kaynaklanmaktadır. Dünya genelinde sağlık kavramı tanımı, en fazla Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'nün yaptığı tanımlama ile kabul görmüştür. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), sağlıklı yaşamayı doğuştan kazanılmış bir hak olarak kabul ettiği için sağlık, temel insan hakları arasında yer almaktadır. Bununla birlikte Birleşmiş Milletler de sağlık hakkının önemine binaen çeşitli kararlar almıştır (Cömert, 2015:1).

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin 25. Maddesi'nde şöyle denilmektedir: "Herkesin, gerek kendisi, gerek ailesi için yiyecek, giyim, konut, tıbbi bakım, gerekli sosyal hizmetler dâhil olmak üzere, sağlığını ve refahını sağlayacak uygun bir yaşama düzeyine ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, ihtiyarlık veya geçim olanaklarından iradesi dışında yoksun bırakacak diğer hallerde güvenliğe hakkı vardır. Ana ve çocuk, özel bakım ve yardım görme hakkına sahiptir. Bütün çocuklar evlilik içinde veya dışında doğsunlar aynı sosyal korumadan yararlanırlar." Uluslararası gelişmelerle birlikte, ülkemizde de çeşitli mesafeler kat edilmiştir.

T.C. Anayasası'nda sağlık, 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun'un 2. Maddesi'nde şöyle tanımlanmıştır: "Yalnız hastalık ve maluliyetin yokluğu olmayıp beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam bir iyilik halidir." Aynı zamanda sağlık hakkı, pozitif statü haklar arasında değerlendirilmiştir. İnsanlar için vazgeçilemez olan sağlık hakkı ve sağlık hizmetleri, hem ülkemizde hem de dünyada pek çok aşamadan geçmiş ve gelişme göstermiştir. Fakat sağlıktaki bu gelişmeler, henüz tamamlanamamış ve halen gelişmeye de devam etmektedir.

Ülkemizde ve dünyada, sağlık hizmetlerinde yaşanan gelişmeler ve bu gelişmelerle birlikte ortaya çıkan sorunlar nedeniyle idare ve sağlık çalışanlarına birçok sorumluluk yüklenmektedir (Cömert, 2015:1).

Bu durum da karşımıza hukuku çıkarmaktadır. Böylece bireylerin hakkı, hukuk ile güvence altına alınmakta ve yasal mevzuatın gerekliliği yapılmaktadır. Kişiler, uğramış oldukları mağduriyetten dolayı yasal mevzuata göre mahkemelere başvurup tazminat talebinde bulunabilmektedir. Sağlık hizmetlerinde, hukukun nasıl işlediği ve mahkeme kararları örnekleriyle emsal teşkil etmektedir. Mahkemenin idareye yönelik tazmininde, pek çok yerel mahkeme kararları bulunmakla birlikte Anayasa Mahkemesi, Danıştay ve Yargıtay kararları da bulunmaktadır. Ayrıca idarenin sorumluluğundaki görevli yargı yerini belirleyen Uyuşmazlık Mahkemesi'nin çeşitli kararları da mevcuttur.

1. Sağlık Hizmetleri Kavramı ve Sağlık Hizmetleri Açısından İdare

Somunoğlu (2012:8) sağlık hizmetlerini şöyle tanımlamıştır: Kişilerin sağlığını korumak, hastalıklarını tedavi etmek, fiziki ve ruhi yeteneklerini rehabilite etmek için yapılan çalışmalardır ve toplum için önemli etkiye sahiptir. Ya da sağlık hizmeti; şahısların sağlıklı olmaları için sağlık alanında uzman kişilerce yapılan her türlü hizmettir.

Dünya Sağlık Örgütü ise sağlık hizmetlerini şöyle tanımlamıştır: “Bireylerin ve toplumun sağlıkla ilgili beklentilerini karşılama ve bu hizmetlerin yürütülmesinde görevli sağlık kuruluşları personelinin koruyucu ve tedavi edici hizmet uygulamasıdır.” Kişilerin sağlıklı bir şekilde yaşama arzusu, sağlık hizmetlerine olan talebi de arttırmaktadır. Artan talep nedeniyle sağlık ve sağlık hizmetleri mevzusunda birçok tartışma meydana gelmektedir. Bu nedenle sağlığa ihtiyaç duyulduğu için dolaylı olarak sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç ve önem de her geçen gün artmaktadır (Tıraş, 2013:127).

Somunoğlu (2012:8) sağlık hizmetleri kavramının çok geniş bir alanı kapsadığını söylemekte ve bu kavramın sağlık ile ilgili pek çok faaliyetle içli dışlı olduğunu belirtmektedir. Böylece toplumlar ve bireyler, bu farklı etmenlerden etkilenmektedir. Sağlık hizmetleri kavramı, her toplumun ihtiyacının ve isteğinin farklı olması nedeniyle günümüze kadar genişleyerek gelmiştir. Örneğin; önceleri insan ihtiyaçları farklıydı. Bundan dolayı çeşitli tedavilerden plastik cerrahiye kadar ve hatta yaşam süresinin uzatılması gibi pek çok alanda farklı talepler ortaya çıkmıştır.

...

(akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)

Bunların nedeni ise zamanla ve fitraten insanların isteklerinin değişikliğe uğramasından kaynaklanmaktadır. Bu değişimler nedeniyle bazı zamanlarda çeşitli konferans, sempozyum ve toplantılar yapılmaktadır. Bu bağlamda 1978 yılında Kazakistan'ın Alma Ata şehrinde yapılan Uluslararası Temel Sağlık Hizmetleri Konferansı önemli etkinlikler arasında kabul edilmektedir. Konferans sonrasında yapılan açıklamada Alma Ata Bildirgesi'nde yer alan ifadeyle Dünya Sağlık Örgütü Genel Kurulu, "2000 Yılında Herkese Sağlık" için izlenecek yol haritasını belirlemiş ve karara bağlamıştır ("Halk Sağlığı ve Temel Sağlık Hizmetleri Sunumunda Devletin Hizmet Sunma Kapasitesinin Arttırılması", 2015).

Ayrıca Sağlıkın Teşviki ve Geliştirilmesi Daire Başkanlığı tarafından hazırlanan kitapta, Lalonde Raporu'ndan bahsedilmektedir. Kanada'da 1974 yılında Marc Lalonde'un yazmış olduğu bu raporda insan biyolojisi, çevre, kalıtım ve sağlık sistemi organizasyonu olarak dört ayrı öğeden bahsedilmektedir. Marc Lalonde, insan biyolojisi, çevre, kalıtım ve sağlık sistemi organizasyonu gibi dört farklı öğenin kişilerin ve toplumun hayatının devam etmesi nedeniyle birbirlerine etki ettiğini gözlemlemiş ve bu durumu raporlaştırmıştır.

Somunoğlu (2012:9) sağlığa gereğinden daha fazla önem verilmesi gerektiğinden bahsetmektedir. Ayrıca ona göre insan davranışlarının nasıl değişiklik gösterdiğini gösterebilmek için tüm çalışmalara destek verilmeli ve kişiler bu çalışmalarda sorumluluk almalıdır. Bununla birlikte Lalonde Raporu'nda belirtilen tüm riskler tespit edilmeli ve bu riskler yok edilmelidir. Alma Ata Bildirgesi'nde ise toplumun kalkınmasında sağlık faktörünün önemli olduğu, sağlık hizmetleri uygulamalarında toplumun destek vermesi gerektiği ve sağlık hizmetlerine destek verilmesi amacıyla işbirliği yapılmasının kaçınılmaz olduğu anlatılmaktadır. Bununla birlikte genel geçer bir sağlık hizmeti politikası sürdürülmeli, diğer sağlık görevlilerine değer verilmeli ve bu politikaları yerine getirirken de teknoloji kullanılmalıdır.

Ülkemizde sağlık hizmeti veren idareler şunlardır: Genel ve özel bütçeli idareler, özel idareler, belediyeler ve bunlara bağlı teşekküller, sermayesi devlet tarafından verilmesi şartıyla kurulan iktisadi teşekküller, idare ve murakabeleri 3460 sayılı kanuna göre tabi olan teşekkül ve müesseseler, özel kanunlarla kurulan bankalar ve diğer teşekküller, sermayesinin yarısından fazlası devletin olan ya da adı geçen müesseselerin elindeki teşekküller ve aynı orandaki iştirakleri ile oluşan kurumlar ve bağlı olan sağlık birimleridir.

Uyuşmazlık Mahkemesi, 28.04.2003 tarihli 2003/16 esas ve 2003/23 sayılı bir kararında, TCDD'ye bağlı bulunan bir hastaneyi idari olarak değerlendirmiş ve görevli yargı yerinin İdare

Mahkemesi olduğu sonucuna varmıştır. Ayrıca Anayasa Mahkemesi, 21.02.2008 tarihli 2005/10 esas ve 2008/63 sayılı bir kararında, sağlık hizmeti veren idarelerdeki kişileri sağlık hizmetlerinde maaş, ücret, yevmiye ya da sözleşme ile çalışan personeli ve personel yardımcılarını sağlık personeli olarak kabul etmektedir. Belirtilen görüşlere göre, sağlık personelinin çalıştığı ve kamuda sağlık hizmetleri verildiği kamu malları hem idari olarak hem de sorumluluk bakımından değerlendirilirken tüm görüşler mutlaka dikkate alınmalıdır (Bayındır, 2007:556).

2. Sağlık Hizmetlerinden Dolayı Sorumluluk

Devlet, sorumluluk anlamında yükümlü değildir. Geçmiş dönemlerden dolayı idare, kişilere verilen zararlar nedeniyle tazminat anlamında neredeyse mecburidir. İlk kez 19. yüzyıldan başlayarak idarenin sorumluluğu Fransa Uyuşmazlık Mahkemesi'nin 1873 tarihli "Bilanço" kararının kabul edilmesiyle başlamıştır. Amerika'da 1946 yılında çıkarılan FTCA Kanunu ve İngiltere'de 1947 yılında çıkarılan CPA Kanunu ile idarenin sorumluluğu kural haline gelmiştir. Türkiye'de ise idarenin mali açıdan sorumluluğu hukuki anlamda bu gelişmelere bağlı olarak yasa, yönetmelik ve mevzuatlar çerçevesinde belirlenmiştir (Atay, 2006:564). Ülkemizde ilk kez 1925 yılında 669 sayılı Şurayı Devlet Kanunu ile tam yargı davaları, pozitif hukukumuzda yer almaktadır.

Bu kanunun 19. Maddesi'nin a bendinde tam yargı davaları, "Rü'yeti, adli mahkemelerin vazifesi dışında bulunan meseleler hakkında idari fiil ve kararlardan dolayı hukuku muhtel olanlar tarafından açılacak davalar" şeklinde ifade edilmektedir. 1961 Anayasası'nın 114. Maddesi'nde, "İdare, kendi eylem ve işlemlerinden doğan zararı ödemekle yükümlüdür" ifadesi aynı şekliyle 1982 Anayasası'nın 125. Maddesi'nde de yer almaktadır. Bununla birlikte Anayasa'nın 40. Maddesi'nde şöyle denilmektedir: "Kişinin, resmi görevliler tarafından vaki haksız işlemler sonucu uğradığı zararda kanuna göre, devletçe tazmin edilir. Devletin sorumlu olan ilgili görevliye rücu hakkı saklıdır."

Anayasa'nın 129. Maddesi'nde de "Memurlar ve diğer kamu görevlilerinin, yetkilerini kullanırken işledikleri kusurlardan doğan tazminat davaları, kendilerine rücu edilmek kaydıyla ve kanunun gösterdiği şekil ve şartlara uygun olarak, ancak idare aleyhine açılabilir" şeklinde ifade edilmektedir. Önceleri, idarenin sorumluluğu konusunda kusur şartı aranırken daha sonraları ise "kusursuz sorumluluk" terimi literatüre girmiştir. İlk zamanlar, sorumluluk konusunda ağır kusur olup olmadığına bakılırken şimdilerde ise hafif kusur durumlarına da bakılmaktadır. Hukuki olarak

böyle bir mesafenin alınması elbette ki idari yargının almış olduğu kararlar neticesindedir. Kısacası gelişmelerin günümüzde de devam ettiğini rahatlıkla söyleyebiliriz. (Bayındır, 2007:556,557).

Bu gelişmeler ve mevzuatlar çerçevesinde idarenin sorumluluğu şöyle tanımlanmaktadır: “Devletin idare işlevinin hukuka aykırı/uygun kullanımından doğan zararların, yazılı olan veya olmayan hukuk normları uyarınca yine devlet tarafından telafi ve tazminini içerir” (“İdarenin Sağlık Kamu Hizmetinin Yürütülmesinden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğu Alanında Yeni Gelişmeler”, 2011).

3. Sağlık Hizmetlerinde İdarenin Sorumluluğu

İdarenin yargı denetimine tabi olması, sadece uygulama ve eylemlerin tashih edilmesini esas almaz, ayrıca bu uygulama ve eylemlerin ekonomik bakımdan kişisel haklara vermiş olduğu zararları da karara bağlamaktadır. Ancak ekonomik anlamda kıymeti olan haklara negatif yönde tesir eden her uygulama ve eylemin tazmin edilmesine de gerek yoktur (Yaşar, 2008:205). Sağlık hizmetleri, bir devletin fertlere sunması gerektiği hizmetlerin başında gelmektedir. Bununla birlikte, sunulan bu hizmetin kolay bir şekilde ulaşılabilir olması da gerekmektedir. Aynı zamanda ülkemizde sağlık hizmetleri, genellikle insanlara kamu hizmeti biçiminde sunulan hizmetler arasında yer almaktadır.

Türkiye’de sağlık hizmetlerinin gelişimi, Cumhuriyet’ten önceki dönemlere denk gelmektedir. Fakat Cumhuriyet Dönemi’nde ilk kez 1920 senesinde Sağlık Bakanlığı kurulmuştur. Böylelikle sağlık hizmetlerinin sunulabilmesi için teşkilatlanma yapısı oluşturulmuş ve hemen ardından çıkartılan çeşitli yasa ve yönetmeliklerle birlikte sağlık hizmetlerinin sunumu hakkında bir politika belirlenmiştir. 1930 yılında çıkarılan Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile insan gücünün ve farklı birçok kaynağın yok olması nedeniyle ciddi kayıplar verilmiş ve böylece bu kanunun çıkarılmasına ihtiyaç duyulmuştur (Güler, 2009:52).

Savaşların yaşanması sonucunda yeni devletlerin kurulmasıyla birlikte toplumların kalkınması için sağlıklı nüfusa ihtiyaç vardır. Bu sağlıklı nüfusu karşılayabilmek tamamen devletlerin görevidir. Bu bağlamda tüm dünya devletleri, I. Dünya Savaşı’ndan hemen sonra her türlü imkân sağlamak için adeta seferberlik ilan etmiştir. Ülkemizde de T.C. Anayasası’nda bazı ifadeler yer verilmiştir. Anayasa’da yer alan Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’nun 1. Maddesi’nde şöyle denilmektedir: “Memleketin sıhhi şartlarını ıslah ve milletin sıhhatine zarar veren bütün hastalıklar veya sair muzır amillerle mücadele etmek ve müstakbel neslin sıhhatli olarak yetişmesini temin ve halkı tıbbi ve içtimai muavenete mazhar eylemek, umumi devlet hizmetlerindedir.”

Sağlık hizmetlerinin, bir kamu hizmeti olduğu böylelikle vurgulanmıştır. Ayrıca Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 2. Maddesi'nde ise bu hizmetin kapsamı okullar, hapisaneler, işçiler ve annelerin sağlığına kavuşması için toplumun her kesimidir. Bu amaca yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinden faydalanmak da sağlık hizmetlerinin kapsamı arasında kabul edilmektedir. İnsan Hakları Evrensel Beyanname'sinde yer alan ve 1961 yılında da Anayasa'da kabul edilen 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun ile "Sağlık hizmetlerinden faydalanmanın, sosyal adalete uygun bir şekilde ifasını sağlamak maksadıyla tababet ve tababetle ilgili hizmetler, bu kanun çerçevesinde hazırlanacak bir program dâhilinde sosyalleştirilecektir" denilmektedir.

Fakat ülkemizde her ne kadar sağlık hizmetleri ile ilgili yasal düzenlemeler yapılmış olsa da bu yasaların uygulanmasında ve sağlık hizmetlerinin ülke genelinde orantılı bir biçimde dağılmasında problemler yaşandığı varsayılmıştır. Bu nedenle 1980 senesinde yaşanan darbeden hemen sonra ise sağlıkta reform çalışmaları başlatılmıştır. 1987 yılında çıkarılan Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ile sağlık çalışanlarının sözleşmeli personel olmasının ve devlet hastanelerinin işletme yapılmasının önü açılmıştır. Bu kanunda yer alan sözleşmeli personel ifadesi Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmiştir. Kanunda belirtilen haliyle yalnızca Ankara'daki Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi işletmeye dönüştürülmüştür.

2002 yılında 4736 sayılı Kamu Kurum ve Kuruluşlarının Ürettikleri Mal ve Hizmet Tarifeleri Hakkında Kanun kabul edilerek, sağlık hizmetleri kamusal alanın dışına itilmiştir. Böylece çıkartılan yeni kanun ile birlikte "hizmetten yararlanan bedelini öder" anlayışı tamamen pekiştirilmiş ve şu ifadeler kullanılmıştır: "Kamu kurum ve kuruluşlarınca üretilen mal ve hizmet bedellerinde işletmecilik gereği yapılması gereken ticari indirimler hariç herhangi bir kişi veya kuruma ücretsiz veya indirimli tarife uygulanmaz."

Çıkarılan 4736 sayılı Kanuna göre, Bakanlar Kurulu'nda herhangi bir farklı karar çıkmadıkça her kamu hizmetinin bir bedeli olacak ve bu bedeli ödeyen herkes kamu hizmeti satın alabilecektir. Aynı zamanda her sağlık ocağında bir yazar kasa bulunacak ve her hastadan da muayene ücreti alınacaktır. Fakat 1933 yılında çıkarılan ve halen yürürlükte olan Hususi Hastaneler Kanunu dikkate alınmayarak özel hastanelerin çalışmasına yasak getirilmiştir. Fakat özel hastanelerin poliklinik hizmeti vermesinin önünde engel teşkil eden bu kanuna karşı yasal olmayan yeni bir yönetmelik çıkarılmıştır (Güler, 2009:52).

Ayrıca başka bir düzenleme yapılarak, kamu sağlık kuruluşlarında çalışan personelin gelirlerinin büyük bir kısmı döner sermayeden karşılandığı için döner sermaye kaynakları artırılmış ve çalışanlara performansa dayalı ücretlendirme sistemi getirilmiştir. Her ne kadar bu sistem çalışanların gelirlerine olumlu katkı sağlasa da sağlık çalışanlarının çalışma ortamı bozulmuş ve çalışanlar arasında ciddi huzursuzluklara yol açmıştır. Tüm bu olumsuzluklar, sağlık hizmeti sunulmasında aksamalara sebebiyet vermiştir (Güler, 2009:53).

Bunun yanı sıra Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası'na göre sağlık hizmetlerinde, 1980 yılından itibaren başlayarak "sadece parası olanlara sağlık hizmeti sunulması" anlayışı hâkim olmuştur. Fakat bu gibi olumsuz düzenlemeler hem Anayasa'ya hem de insan haklarına aykırıdır denilebilir. Çünkü kişiler, sağlık hizmeti alırken eskiye nazaran daha az para harcaması gerekirken daha fazla para harcıyorsa bu sistem toplumun menfaatini düşünen bir sistem değildir. Bu düzenleme yalnızca parası olan kişilere sağlık hizmeti sunulmasının önünü açtığı için toplumun genelini kapsamayan bir reform çalışmasıdır (Güler, 2009:53).

İnsan haklarına göre sağlıklı yaşamak, her ferdin hakkıdır. Ancak sağlıklı bir hayat sürmek ve bu nedenle de her türlü tedbir almak ise sadece devletin vazifesidir. İdarenin yani devletin görevi, sağlık hizmetlerinin sunulduğu hastane ve sağlık ocağı gibi kurumlarda her türlü teçhizatı, donanımı ve personeli temin etmektir. Anayasa'da, bu ifadeleri destekleyen hükümler yer almaktadır. Hakeza Anayasa'nın 41. Maddesi'nde şöyle denilmektedir: "Aile Türk toplumunun temelidir. Devlet, ailenin huzur ve refahı ile özellikle ananın ve çocukların korunması ve aile planlaması öğretimi ile uygulamasını sağlamak için gerekli tedbirleri alır, teşkilatı kurar."

Anayasa'nın 56. Maddesi ise şöyledir: "Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek devletin ve vatandaşların ödevidir. Devletin başka bir görevi de bireylerin hayatını, beden ve ruhen sağlıklı bir biçimde devamlılığını sağlamak, insan gücü ve madde gücünde tasarruf ve verimliliği arttırmak, işbirliğinin gerçekleşmesi için sağlık kuruluşlarını tek elde toplayarak hizmet sunmasını sağlamaktır. Devlet, bu görevini yerine getirirken kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlardan yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir."

Anayasa'da yer alan kanunlara göre, sağlık hizmetlerinin sunumunda devletin yapması gereken görevler belirtilmiş, böylece sağlık hizmetlerinin önemi ve kapsamı ortaya çıkarılmıştır. Önemli konulardan biri de tazminat konusudur. Kamu sağlık kurumu ve kuruluşlarında, ortaya

...

(akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)

çıkacak kusurlar sebebiyle tazminat yükümlülüğü devlete bırakılmıştır. Bu nedenle de tazminat davası açılması halinde tek muhatap idaredir. Böylece idare, sağlık hizmetinden dolayı kusurlu olan hekim ya da diğer sağlık görevlilerine idari işlem uygulayabilir (Erer, 2010:34).

Bu durum, Devlet Memurları Kanunu'nun 13. Maddesi'nde de yer almaktadır. Bu maddeye göre: "Kişiler, kamu hukukuna tabi görevlerle ilgili olarak uğradıkları zararlardan dolayı bu görevleri yerine getiren personel aleyhine değil, ilgili kurum aleyhine dava açarlar. Ancak devlet dairelerine tevdi veya bu dairelerce tahsil veya muhafaza edilen para ve para hükmündeki değerli kâğıtların ilgili personel tarafından zimmete geçirilmesi halinde, zimmete geçirilen miktar, cezai takibat sonucu beklenmeden hazine tarafından hak sahibine ödenir. Kurumun, genel hükümlere göre sorumlu personele rücu hakkı saklıdır."

Ceza hukukuna göre, suçun oluşmasına neden olan sağlık personelinin kendisi sorumludur. Fakat idarenin kusurlu olması halinde, hastane yöneticilerinin de sorumluluğu ortaya çıkabilmektedir. Özel sağlık kuruluşları ile kamu tedavi kuruluşları arasındaki fark, tamamen hukuki farklılıktan kaynaklanmaktadır. Özel sağlık kuruluşlarında kusur tespit edilen tıbbi müdahalelerde, ceza sorumluluğu nedeniyle savcılık doğrudan soruşturma başlatabilir ve dava açabilir. Bunun yanı sıra özel hastanelerde yapılan tıbbi müdahalelerden dolayı hastane işletmecisi, idari ve tazminat açısından sorumluluk sahibidir. Eğer sözleşme, doktor ve hasta arasında yapılmışsa bu durumda sadece doktorun sorumluluğu bulunmaktadır (Erer, 2010:35).

Anayasa'nın 56. Maddesi'nde ve diğer kanunlarda, sağlık hizmetleri açısından idareye geniş ve önemli yetkiler verilmiştir (Avcı, 2012:125). Sağlık hizmetlerinde kusur nedeniyle sorumluluk kavramı ortaya çıkmaktadır. Sorumluluk ise cezai sorumluluk, hukuki sorumluluk, idari sorumluluk ve mesleki sorumluluk olmak üzere dört farklı başlık altında toplanmıştır.

Cezai Sorumluluk: Anayasa'da, sağlık hizmetleri ile ilgili pek çok kanun maddesi bulunmasına rağmen sağlık çalışanları hakkında hem ceza hukuku açısından hem de medeni hukuk açısından, "cezai" ve "hukuki" sorumluluk belirten bir kanun maddesi bulunmamaktadır. Ancak mesleki etik kuralları hakkında var olan yasal düzenlemeler, sağlık çalışanlarını sorumluluk bakımından cezai ve hukuki olarak bağlamaktadır. 12.10.2004 tarihli ve 25611 sayılı Türk Ceza Kanunu'nda yer alan doktorun cezai sorumluluğu, 83. Madde (kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi), 85. Madde (taksirle öldürme) ve 89. Madde de (taksirle yaralama) belirtilmiştir. Haksız fiiller, tazminat davalarını konu edinirken fiiliyatı ortaya çıkaran suçlar da ceza davalarının

konusudur. Eski yasadaki kavramlardan olan “malpraktis” kavramı, günümüzde halen güncelliğini korumaktadır. Cezai sorumluluğa sebep olan üç ana faktör vardır.

- **Dikkatsizlik veya Tedbirsizlik:** Yapılmaması gereken bir şeyi yapmaya dikkatsizlik denilirken, önüne geçilebilecek bir tehlikenin önlenememesi haline ise tedbirsizlik denilmektedir.

- **Meslekte Acemilik:** Sağlık çalışanları, mesleki konular hakkında bilgi sahibi olmak zorunda ve bu bilgileri de kabul edip uymaları gerekmektedir.

- **Yasa, Emir ve Yönetmeliklere Uymama:** Sağlık çalışanları kanunlara, yönetmeliklere ve belirlenen kurallara uymaması halinde mevzuatları hiçe saymasıdır (Koç, 2012:43).

Hukuki Sorumluluk: Sağlık çalışanlarının hatası sebebiyle idari ceza dışında aynı zamanda özel hukuka (tazminat) tabi olmasıdır. Özel hukuka göre her türlü kusur, haksız fiil kabul edilmekte ve kusurlu bulunan hekim, zararı tazmin etmekle sorumludur. Borçlar Kanunu’nun 41. ve 42. Maddeleri’nde tazminat davasının açılması ve zararın ispatı, davacı hastaya veya hasta yakınına düşmektedir (Özpinar, 2008:95).

İdari Sorumluluk: Kamu kurumları ya da özel kurumların, kendi personeli hakkında yapmış olduğu soruşturmadır. Devlet memurları, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’na (DMK) tabidir. Disiplin konusu, 657 sayılı Kanun’un 7. Bölümü’nde yer almakta, 124. ve 145. Maddelerde ifade edilmektedir. Fakat bu kanunda, disiplinin tanımına yer verilmemiştir. Yalnızca disiplin cezasının şartları ve bu şartların oluşması durumunda verilecek cezalar anlatılmaktadır. Bu kanun maddeleri; uyarı, maaş kesme, kademe ilerlemesinin durdurulması ve kurumdan ihraç gibi cezaları içerir. Ancak akademik personel açısından istisnai durumlar bulunmaktadır. Özellikle 2547 sayılı “Yüksek Öğretim Kanunu” ve ilgili “Yükseköğretim Kurumları Yönetici, Öğretim Elemanı ve Memurları Disiplin Yönetmeliği” akademik personeli ilgilendirmektedir. Bu yönetmelik, 54. Maddede yer almakta olup, fakat 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nun 124. ve 145. Maddeleri ile benzerlik gösterdiği gibi bazı farklılıklar da mevcuttur (Duysak, 2009:35).

Mesleki Sorumluluk: Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği’ne göre, kamu kurumlarında çalışan doktorların, idari meseleler dışında hem mesleki hem de etik kuralların ihlal edilip edilmediğine bakılmaktadır. Diğer sağlık görevlilerinin de kayıtlı oldukları meslek odaları ya da benzeri kuruluşların disiplin kurulu, onur kurulu gibi oluşumlar da önem taşımaktadır (Koç, 2012:44).

4. Sağlık Hizmetlerinde Zararların Tazmininde Yüksek Mahkeme Kararları

Sağlık hizmeti sunarken meydana gelen zararların idareye yönelik tazmininde, yerel mahkemelerin verdiği kararlarla birlikte üst mahkemeye gidilmesi neticesinde Anayasa Mahkemesi, Uyuşmazlık Mahkemesi, Danıştay ve Yargıtay'ın gerekçeli kararları ve karar örnekleri yer almaktadır.

Anayasa Mahkemesi Kararları: Ülkemizde iç hukuk yollarının tüketilmesi neticesinde en son karar mercii olan Anayasa Mahkemesi'nin vermiş olduğu beş karar örneği, gerekçesiyle birlikte açıklanacaktır.

- **Karar 1:** Sağlık hakkının yerine getirilmesinde devletin, görevli olduğu ile ilgili Anayasa Mahkemesi'nin bir kararı bulunmaktadır. Yaşama hakkı ile maddi ve manevi varlığını koruma hakkı en önemli temel haklardandır. Bu hakları engelleyici bütün engelleri kaldırmak devletin vazifeleri arasındadır. Hukuk devletinin amaçları arasında yer alan yaşama hakkı ve bu hakkın korunması, sosyal güvenliğin tam olarak uygulanması ile mümkün olacaktır. Sosyal güvenliğin uygulanabilmesine yardımcı olan kuruluşların, yasal düzenlemelerle yaşama hakkı ve maddi ile manevi varlığı koruma haklarının tahrip edilmesi veya bu hakların ortadan kaldırılması anlayışının olmaması gerekmektedir (Güler, 2009:58). Zaten uluslararası kaideler belirlenerek hüküm verilmiştir. 16.06.1989 tarihli ve 3581 sayılı yasanın kabul edilmesiyle yani Avrupa Sosyal Güvenlik Sözleşmesi'nin 13. Maddesi'nin yer almasıyla da hastalıkta bile gereken tüm bakımların yapılması gerektiği mevcuttur.

- **Karar 2:** Anayasa Mahkemesi, 22.11.2007 tarihli 2004/114 esas ve 2007/85 sayılı kararında şöyle demiştir: “Toplumsal yaşamın zorunlu gereksinimlerinden olan düzenlilik ve süreklilik isteyen sağlık hizmeti de nitelikleri gereği kamu hizmeti”dir. Ayrıca Anayasa Mahkemesi, sağlık hizmetlerinin diğer kamu hizmetlerinden farklı olduğunu belirtmiştir. Sağlık hizmetinin temel hedefinde olan insanın sağlığının ertelenemeyeceği ve yerine başka bir şey konulamayacağı hükmü vardır. Bilime dayanan tanı ve tedavilerin, insanın faydasına devamlı yenilik ve hareket getirmesi ile hizmetin kalitesinin ve beklentilerinin günümüz koşullarına uyarlanması gerekmektedir. Bu nedenle sağlık hizmetleri, kendi içinde hareket ve şartları itibariyle üretilen ve topluma yarar sağlamak için özel sektöre kazanç, rekabet ve büyüme sağlayan ve yararlanılabilen hizmetlerdendir. Anayasa Mahkemesi, kamu tedavi kuruluşu ve özel sağlık kuruluşu ayırımına girmeden bütün sunulan sağlık hizmetlerini kamu hizmeti olarak kabul etmiştir.

... - **Karar 3:** Anayasa Mahkemesi, 16.02.2012 tarihli 2011/35 esas ve 2012/23 sayılı kararında, Anayasa'nın 2. Maddesi'ndeki hukuk devleti ilkesini vazgeçilmez olarak görmüş ve idarenin yargısal denetiminden meydana geldiğinden bahsetmiştir. İdarenin yargısal özellikleri nedeniyle idari uğraşın sınırları çizilememiş, görev alanı ve farklılıklar içerdiği için de denetimi, tarihsel gelişim içerisinde özel yargı yerlerini gerektirmektedir. Yönetimin konumundan dolayı, yargısal denetimi yapabilecek yargıç ve yargı yerlerinin, adli yargının dışında oluşturulması gerekmektedir. Anayasa Mahkemesi, idari mesele olduğu için bu davaya bakacak mahkemeler ve yargıçların tespitini yapmıştır. İdare Mahkemeleri'nin dolayısıyla da idari yargıçların bu tür davalara bakması gerektiğini belirtmiştir.

- **Karar 4:** 12.01.2011 tarihinde ve 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 3. Maddesi'nin 1. fıkrasının birinci cümlesi, Anayasa'ya aykırı olduğu için iptal kararı verilmiştir. Birinci cümlelerin iptal edilmesi ile uygulanma imkânı kalmayan ikinci ve üçüncü cümleler de 6216 sayılı Anayasa Mahkemesi'nin kuruluşu ve Yargılama Usulleri Hakkında Kanun'un 43. Maddesi'nin 4. fıkrası gereğince iptal edilmesine karar verilmiştir. Anayasa Mahkemesi, Anayasa'ya aykırılıktan dolayı geçen bu ifadeyi iptal etmiş ve dolayısıyla da devamındaki ifadelerin de uygulanma olanağı kalmadığını belirtmiştir.

- **Karar 5:** Anayasa Mahkemesi'nin vermiş olduğu bir kararda şöyle denilmektedir: İdarenin kamusal gücüne dayanarak yapmış olduğu idari işlemler ve eylemlerden doğan uyuşmazlıklar kural gereği, idari yargı mercilerince çözüme kavuşturulması gerekir. Kamu yararı ve haklı nedenin olması halinde, idari yargının denetimine bağlı olması gereken idari bir uyuşmazlıktan dolayı çözüm, ancak adli yargıca karara bağlanabilecektir. Anayasa Mahkemesi, uyuşmazlık oluşması durumunda bu kararı verecek olan yargı yeri adli yargıdır (Cömert, 2015:111).

Uyuşmazlık Mahkemesi Kararları: Görevli yargı yerini belirlemede Uyuşmazlık Mahkemesi tek yetkili merciidir. Uyuşmazlık Mahkemesi'nin vermiş olduğu iki karar örneği, gerekçesiyle birlikte açıklanacaktır.

- **Karar 1:** Uyuşmazlık Mahkemesi, 26.12.2005 tarihli 2005/65 esas ve 2005/114 sayılı kararında, sağlık hizmetleri nedeniyle zararın tazmin edilmesindeki anlaşmazlıklardan dolayı uyuşmazlıkta, idari yargının görevli olduğu kararını vermiş ve şöyle demiştir; kamu hizmetinin yöntemine bakılarak ve kamu hizmetinin hukuka uygun yürütülüp yürütülmediğinin ve hizmet kusuru olup olmadığı ya da başka bir nedenle idarenin sorumluluğunun bulunup bulunmadığının incelenmesi gerekmektedir. Bu hususlar saptanırken ise idare hukuku kurallarına uygun olarak

... (akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)

yapılmalıdır. Uyuşmazlık Mahkemesi, meydana gelen zarardan dolayı tazminat ödemesinde yaşanan anlaşmazlıktan dolayı idari yargının görevli olduğunu belirtmiştir.

- **Karar 2:** Uyuşmazlık Mahkemesi, 28.04.2003 tarihli 2003/16 esas ve 2003/23 sayılı kararında TCDD Hastanesi'nde yapılan ameliyattan sonra hastada sinir zedelenmesi meydana gelmiştir. Görev uyuşmazlığı çıkması nedeniyle mahkeme, hastanenin kamu hastanesi olduğunu belirtmiş ve yürütülen sağlık hizmetlerinin kamu hizmeti olduğunu ve görev yapan sözleşmeli hekimlerin ise kamu görevlisi olarak çalıştığı için görevli yargı yeri olarak idari yargı gösterilmiştir. Yaşanan uyuşmazlık nedeniyle Uyuşmazlık Mahkemesi görevli yargı yerinin tespitini yapmıştır. Sağlık hizmetinin kamu hastanesinde verildiğini, bu nedenle de idari yargının görevli olduğunu belirtmiştir.

Danıştay Kararları: İdare Mahkemeleri, bakmış olduğu birçok davayı karara bağlamıştır. Ancak üst mahkeme olan Danıştay'a da birçok konu götürülmüş ve Danıştay, bu kararları onaylamış, reddetmiş, kısmen onaylamış ya da kısmen reddetmiştir. Danıştay'ın vermiş olduğu yirmi karar örneği, gerekçesiyle birlikte açıklanacaktır.

- **Karar 1:** Danıştay 10. Dairesi, 13.11.1996 tarihli 1996/1091 esas ve 1996/7530 sayılı kararında bir hasta, ameliyat sırasında uygulanan ilaç, serum, oksijen gibi tıbbi maddelerin hatalı ya da istenen dozda uygulanmaması durumunda ya hastanın vücudunda tıbbi zararlar meydana gelir ya da hasta ölür. Danıştay, bu tür durumlarda her olayı ayrıntısına kadar incelemekte ve değerlendirmektedir. Ancak Danıştay, genellikle idarenin zararı tazmin etmesi yönünde karar vermektedir. İdareye ait Tıp Fakültesi Hastanesi'nde bademcik ameliyatının (tonsillektomi) yapılması sırasında %5'lik dekstroz yerine dikkatsizlik ve tedbirsizlik nedeniyle %50'lik dekstroz (serum) takılması sonucunda ölüm olayı gerçekleşmiş ve oluşan zararın da idare tarafından karşılanmasına karar verilmiştir.

- **Karar 2:** Bir olayda sağlık personeli, kuduz ihtimali olan hastaya yerli kuduz aşısı yapmamış, ancak ithal aşıya göre riski daha fazla olan yerli aşıyı uygulamıştır. Hasta ise vefat etmiştir. Danıştay ise riski çok daha yüksek aşının yapılması ve müşahede altında tutulup, kuduz olmadığı anlaşılan bir kedi tarafından ısırılan kişi, yaşamını yitirmiştir. Bu duruma sebebiyet veren idarenin, ağır hizmet kusuru saptanarak, yaşam hakkını ve sosyal hukuk devletinin gereklerini maddi imkânsızlık ile örtemeyeceği, bu nedenle de davacıların uğradığı zararı davalı idare tarafından tazmin edilmesi gerektiği hükmü yer almaktadır (Pazarıcı, 2007:181).

...
- **Karar 3:** Hasta, G..... Ü..... Tıp Fakültesi Hastanesi'ne başvurmuştur. Kendisine de acilen hemodiyaliz tedavisi görmesi gerektiği hakkında rapor verilmiştir. Bu nedenle, sekiz ay tedavi olan hasta, konulan teşhisin hatalı olması nedeniyle zarara uğradığı için tazminat davası açmıştır (Odyakmaz, 2011:19). Danıştay 10. Dairesi 12.03.2007 tarihli 2005/896 esas ve 2007/899 karar sayısında, İdare Mahkemesi'nin kararını sonuca bağlamıştır. Zararın idari eylemden değil de idari işlemde kaynaklandığı için davayı süre açısından reddetmiştir. Danıştay'a göre bu dava, idari eylemden kaynaklanan zararın tazmini davasıdır. Danıştay, hastanın teşhis ve tedavisinin hatalı yapıldığını, yani sağlık hizmetinin kusurlu işletildiğini ifade etmiştir. Davacının ileri sürdüğü zararı doğuran idari eylemin süresi incelenmiştir. Danıştay, davacının gördüğü zararın idari işlemde değil, idari eylemden kaynaklandığına karar vermiş ve Danıştay, konu tazminat davası olduğu için İdare Mahkemesi'nin kararını yanlış bulduğu için kararın bozulduğuna karar vermiştir.

- **Karar 4:** Danıştay 10. Dairesi, hastanede doğan bebeğe normal hararet düzeyine çıkarılması için termofor uygulandığı anda, görevli hemşirenin dikkatsizliği ve ihmali sonucunda yanık meydana gelmiştir. İdarenin hizmet kusuru ve tazmin sorumluluğu bulunmaktadır. Anayasa'da hizmet kusurundan dolayı kanun bellidir. Danıştay, şöyle demiştir: İdare, kendine verilen kamu hizmetlerini gerektiği gibi işlemesini sağlayacak örgütü kurmakla, araç-gereç ve personel ile o hizmeti gereklerine uygun biçimde hazırlamakla sorumludur. Hizmetin iyi işlememesi sebebiyle kişiler zarara uğrar ise idarenin sorumluluğundan bahsetmek mümkün olacaktır. Ayrıca idare, hizmet kusurundan dolayı kişilere verdiği zararı tazmin etmekle yükümlüdür (Avcı, 2012:127,128).

- **Karar 5:** Hastaya bakmak için giderken merdivendeki muz kabuğuna basarak düşen ve sakat kalan doktora tazminat ödenmelidir (Güler, 2009:56). Danıştay 10. Dairesi, 20.10.2006 tarihinde 2003/4153 esas ve 2006/5848 sayılı kararında şöyle demiştir: Olayda, görevi başında olan doktor nöbetçi olduğu 09.02.1995 tarihinde, kattaki görev yerinden zemin kata acil hastaya müdahale etmek için indiği sırada merdivendeki muz kabuğuna basmıştır. Doktor, 7 kat aşağıya düşmüş ve ağır yaralanmıştır. Olaydan sonra görevli doktor ve çalışanların, ifadelerine başvurulduğu ve hastanenin temizliğinde ve merdivenlerin aydınlatılmasında idarenin gerekli dikkat ve özeni göstermemesi nedeniyle idarenin hizmet kusuru tespit edilmiş ve davacının zararının tazmin edilmesi kararı verilmiştir.

- **Karar 6:** Bir olayda sağlık personeli, kuduz ihtimali olan hastaya yerli kuduz aşısı yapmamış, ancak ithal aşıya göre riski daha fazla olan yerli aşıyı uygulamıştır. Hasta ise vefat etmiştir. Danıştay, şöyle demiştir: Riski çok daha yüksek aşının yapılması ve müşahede altında

...

(akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)

tutulup, kuduz olmadığı anlaşılan bir kedi tarafından ısırılan kişi, yaşamını yitirmiştir. Bu duruma sebebiyet veren idarenin, ağır hizmet kusuru saptanarak, yaşam hakkını ve sosyal hukuk devletinin gereklerini maddi imkânsızlık ile örtemeyeceği, bu nedenle de davacıların uğradığı zararı davalı idare tarafından tazmin edilmesi gerektiği hükmü yer almaktadır (Pazarcı, 2007:181).

- **Karar 7:** Danıştay 5. Dairesi, 10.11.1997 tarihli 1995/3611 esas ve 1997/2485 sayılı kararında bir karşı oy yazısında, “Rücu kararı verilen kişinin de hasım mevkiine alınarak savunmasının alınması gerektiğini” belirtmiştir. Danıştay 10. Dairesi, 19.10.1999 tarihli 1997/3565 esas ve 1999/5224 sayılı kararında Sağlık Bakanlığı Hastanesi’nde, rahim ameliyatı olan bir hastanın ameliyat bölgesinde gazlı bez unutulması nedeniyle yapılan tüm masrafların karşılanması için açılan davayı, ameliyat sırasında oksijen gazının yerine hatalı olarak karbondioksit gazı verilmesi neticesinde hastanın ölmesinden dolayı açılan davayı, yine Danıştay 10. Dairesi 21.12.1995 tarihli 1994/5037 esas ve 1995/6647 tarihli kararında sol kalçadan ameliyat edilmesi gerekirken sağ kalçadan ameliyat edilmesi ile hastanın ağrıları ve şikâyetleri artmış, hareket yeteneği azalmış ve ömrü boyunca bakıma muhtaç hale geldiği için açılan davayı Danıştay 10. Dairesi 10.10.1996 tarihinde 1995/934 esas ve 1996/5933 sayılı kararıyla sonuca bağlamıştır.

- **Karar 8:** Danıştay 10. Dairesi, 06.02.2003 tarihinde 2001/5294 esas ve 2003/479 karar sayısında, Askeri Hastane’de tedavi sonucu ölüm nedeniyle tazminat talebini, “Askeri hizmetin özellikleri açısından değerlendirilmesi gerektiğinden ve bu durum askeri idari yargının uzmanlık konusu olduğundan, görüm çözümü görevi Askeri Yüksek İdare Mahkemesine aittir” diyerek görevsizlik kararı vermiştir.

- **Karar 9:** Danıştay 10. Dairesi, 22.01.2001 tarihli 1994/3467 esas ve 1997/5311 sayılı kararında, idarenin, denetim ve kontrol görevini yerine getirmemesi sebebiyle meydana gelen zararlardan dolayı sorumlu tutulabileceğini belirtmiştir.

- **Karar 10:** Danıştay 13. Dairesi, 2007/7931 esas ve 2009/4977 sayılı kararında ise tıbbi tetkik ve tanı hizmetlerinin, hasta ile özel sağlık kuruluşu arasında maddi bir ilişki olmadan, hastane idaresince satın alınmalı ve aynı hastanenin bulunduğu merkezlerde zaman ve kaynak israfı olmadan idarenin, denetimi ve gözetimi altında bu hizmetlerin sunulması gerektiğine hükmetmiştir.

- **Karar 11:** Danıştay 10. Dairesi, 15.10.1996 tarihli 1995/482 esas ve 1996/5981 sayılı kararında idarenin kusursuz sorumluluğunda verdiği kararda, idarenin tazmin sorumluluğunun belirlenmeden önce hizmet kusuru araştırılmalı ve kusurun belirlenememesi durumunda da kusursuz sorumluluk ilkesinin uygulanıp uygulanamayacağını belirlenmesini istemiştir.

...
- **Karar 12:** Danıştay'ın verdiği başka kararlar da mevcuttur (Avcı, 2012:115). Danıştay 10. Dairesi, 22.11.1999 tarihli 1998/190 esas ve 1999/6198 sayılı kararında, Hastanesi'nde göz ameliyatı sırasında anestezi enjeksiyonundan dolayı sol gözünü kaybeden hastaya, idarenin yürütmekte olduğu sağlık hizmetinin hastaya zarar vermesinden dolayı idarenin hizmeti kusuru tespit edilmiş ve kusurun tazmin edilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Danıştay 10. Dairesi 09.11.1999 tarihli 1997/4839 esas ve 1999/5475 karar sayısında, yaralının yakınları tarafından getirildiği hastanede, uzun süre kaldığı için yaralıya yeterli derecede tıbbi müdahale yapılmadığı nedeniyle hasta vefat etmiştir. Zararın idare tarafından tazmin edilmesi kararı verilmiştir.

- **Karar 13:** Devlet Hastanesi'nde ameliyat sonrası bacağı şişen ve moraran hastanın, hemşirenin ameliyatı yapan doktora haber vermemesi üzerine, bacağı kesilmiştir. Komplikasyona zamanında müdahale edilmediği, ameliyat sonrası bakımın aksatıldığı, gerekli tedavinin yapılmadığı gibi sebeplerden dolayı Danıştay, idarenin hizmet kusuru bulunduğu sonucuna varmıştır (Danıştay Dergisi, 1993:344,345).

- **Karar 14:** Şahıs, eşinin doğum sancısı başlaması üzerine Devlet Hastanesi'ne götürmüştür. Ancak doktor bulunamamış, doktor çağrıldığı halde geç gelmiş ve doğum olur hissiyle hasta uzun süre bekletilmiştir. Hasta, İzmit Devlet Hastanesi'ne sevk edilmiş, yolda ambulansın arızalanması nedeniyle geri dönmüş, başka bir araçla hastaneye gidildiğinde, cerrahi müdahalenin yapılması gerekliliği hâsıl olmuştur. Ameliyat için serum gece hiçbir eczanede bulunamamış, dolaptaki serumun kullanılması ile ameliyat sonunda, hasta ile çocuğu ölmüştür. Danıştay, idareyi kusurlu bulmuş ve tazmin sorumluluğuna hükmetmiştir. Danıştay hizmet kusurunun varlığını kabul etmiştir (Karaege, 2001:113).

- **Karar 15:** Aşırı bel ağrısından dolayı başvurduğu Devlet Hastanesi'nde enjeksiyon yapılması sonucunda sol bacağında his kaybı oluşmuştur. Böylece hasta, işgücü kaybı ve tedavi giderleri nedeniyle zarara uğradığı için zararın tazmin edilmesi yönünde dava açmıştır. Yüksek Mahkeme ise şu kararı vermiştir: "Davacının, hakkında uygulanan tedavileri ve zararlı sonucun sebebini öğrenmesine yarayacak tıbbi kayıtların noksan olması, dolayısıyla maddi gerçeğe (rahatsızlığının nedenine) hiçbir zaman ulaşamayacak ve ömür boyu şüphe duyacak olması nedeniyle uğradığı manevi zararının tazmini gerekmektedir." Hastanın gittiği hastanedeki hasta dosyasında; gün, saat, tedavi bilgileri, doktor ve sağlık personelinin adı, kullanılan ilaç gibi bilgiler olmadığı için hizmet kusuru ortaya çıkmıştır (Akgül, 2013:38).

- **Karar 16:** Doğumevinde yapılan iğnenin apse yapması sonucu, bir kadının bacağı kesilmiştir. Danıştay, hizmet kusuru olduğu için idarenin sorumluluğunun bulunmasına karar vermiştir. Başka bir kararda ise zehirli böceklerin çok olduğu bir yerde, böcek sokması nedeniyle zehirlenme olaylarının sıklıkla yaşanacağı düşünülmüştür. Gerekli ilaç ve personelin bulundurulmaması nedeniyle Danıştay, idarenin ağır hizmet kusuru bulunduğunu ifade etmiştir (Karaege, 2001:116,117).

- **Karar 17:** Doğum sonrası alınan kan örneğinin, sağlık birimine ulaştırılmaması, tahlildeki aksaklık ya da ihmal sonucu “fenilketonüri” hastalığı teşhis edilememiş ve bu yüzden dava açılmıştır. Erken bir zaman diliminde teşhis edilip tedavisine başlanması gereken “fenilketonüri” hastalığı nedeniyle kamu hizmeti, kötü işlemiş ve böylece zarara uğrayan kişilerin, idarece tazminat ödenmesi gerektiği kararı verilmiştir (Bayındır, 2007:559,560).

- **Karar 18:** Danıştay, streptomisin enjeksiyonunun ölüme yol açabileceği ihtimaline karşılık şokun önlenmesi amacıyla, yeterli gözlemlerin yapılmadığı anlaşılmıştır. Bu nedenle Danıştay, meydana gelen ölüm olayında, idarenin ağır hizmet kusuruna karar vermiştir (Cömert, 2015:129).

- **Karar 19:** Danıştay 15. Dairesi, 09.05.2013 tarihli 2013/6205 esas ve 2013/3357 sayılı kararında, Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Yeni Doğan Yoğun Bakım ünitesinde doğan bir bebek, hastane enfeksiyonu sonucu öldüğü için ebeveynler maddi ve manevi tazminatın yasal faiziyle birlikte ödenmesi istemiyle dava açmıştır. Danıştay ise idareyi ölüme sebebiyet verdiği için hizmet kusuru bulunduğuna hükmederek, davacıların duydukları acıyı kısmen de olsa azaltmak amacıyla anne ve babaya verilmesi gereken 20.000 TL manevi tazminatı yetersiz bulmuş ve tazminatın 100.000 TL olması gerektiği kararını vermiştir.

- **Karar 20:** Trafik kazası geçiren bir yaralı, götürüldüğü hastanede yanlış müdahale yapılması sonucu felç kalmıştır. Bu nedenle, oluşan zararın tazmin edilmesi için açılan davada Danıştay karar vermiştir. Danıştay, hastanede yaralının rahatsızlığını teşhis etmek için çekirtilen bilgisayarlı tomografileri temin edememiştir. Bu sebeple de uygulanan tedavinin uygun olup olmadığı anlaşılamamıştır. Ayrıca yapılan idari soruşturmada, bilgisayarlı tomografiler Sağlık Başmüfettişi’ne verildiği halde belgeler tekrar geri iade edilmediği için davalı idare de bilgisayarlı tomografileri ibraz edememiştir. Danıştay da bu sorunun hizmet kusurunu oluşturduğunu ve bu nedenle de yapılan tıbbi müdahaleyi inceleme imkânı bulunmadığını belirtmiştir. Aynı zamanda Yüksek Mahkeme, yapılan tıbbi müdahaleyi inceleyemediği için hizmet kusuru neticesinde,

davacının belirsizlikten dolayı üzüntü ve sıkıntı duymasını da dikkate alarak, davacıya manevi zarar verildiği nedeniyle zararının tazmin edilmesine hükmetmiştir (Akgül, 2013:36).

Danıştay'ın vermiş olduğu kararlar hakkında genel bir değerlendirme yapacak olursak Danıştay, son senelerde genellikle idarenin zararı tazmin etmesi yönünde karar vermektedir. Ancak istisnai durumlar da mevcuttur. Daha önceki yıllarda vermiş olduğu kararlarda Danıştay, kusur tespitini yaparak kişisel kusur veya görev kusurundan dolayı doktor ve diğer sağlık görevlilerini de tazminata mahkûm etmiştir. Rücu meselesinde özellikle son senelerde farklı görüşler mevcuttur. Daha önceki yıllarda Danıştay, kusur tespitini yapıp kişi ya da kişileri tazminata mahkûm eder ve Danıştay'ın vereceği karar beklenirdi. Ancak son senelerde Danıştay, mağduriyetin daha çabuk giderilmesi için kararını idarenin tazminat ödemesi yönünde vermektedir. Vereceği gerekçeli karar ile birlikte idare, tazminatı öder ve o kişi ya da kişilere rücu eder.

Yargıtay Kararları: Ceza hukuku açısından Yargıtay'ın vermiş olduğu dört karar örneği, gerekçesiyle birlikte açıklanacaktır.

- **Karar 1:** Bir aile, 8 aylık bebeklerinin ölümüne sebebiyet verdikleri gerekçesiyle tazminat davası açmıştır. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu da vermiş olduğu kararda, doktorların hata yaptıkları tespit edilmesiyle birlikte, hem o sağlık kurumuna hem de doktorlara tazminat ödemeleri gerektiğine karar vermiştir. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu, 02.03.2005 tarihinde 2005/4-101 esas ve 2005/133 sayılı kararında dava dosyası için verdiği kararda, yerel mahkemenin kararını usul yönünden bozarak, yasaya aykırı bulmuştur. Bebeğin ölümünde kusuru bulunan doktorların, tazminat sorumluluğu bulunduğu hükmedilmiştir (Hasta Hakları Platformu ²⁰⁰⁶). Hukuk davalarında en son karar veren ve en yetkili olan üst mahkeme, Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'dur (Pazarcı, 2007:187,188). Mahkemenin verdiği bu karar ile davanın görüldüğü Kocaeli 3. Asliye Hukuk Mahkemesi'nin bu kararı tanımama gibi bir lüksü bulunmamaktadır. Yerel Mahkeme, üst mahkemede karar çıktığı için dosyayı tekrardan görmesi gerekmektedir. Mahkeme, Yargıtay kararının verdiği doğrultuda doktorlarda tazminattan sorumlu oldukları için yeni bir karar vermek durumundadır. Ayrıca bu karar, benzer davalar için emsal teşkil etmektedir.

- **Karar 2:** Yargıtay 13. Hukuk Dairesi, 2004/12088 esas ve 2005/1728 sayılı kararında, hekimin ve sağlık personelinin sağlık hizmetini yürütürken özen borcunu vurgulamıştır. Bu karar ile dava, hastanın yani davacının tedavisinin yapıldığı davalı durumda olan hastane ve doktorların, tedavi sırasında kusurlardan meydana gelen zararın giderilmesine yöneliktir. Dava, vekillik sözleşmesinden ve özen borcuna aykırılıktan oluşmuştur. Vekil, vekâlet göreviyle işini yaparken,

...
sonuca ulaşılmamasından sorumlu olmasa da sonuca ulaşmak için gösterdiği çaba, yaptığı işlemler, eylemler ve davranışlardan dolayı özen göstermediği için oluşan zararlardan sorumlu tutulması kaçınılmazdır. Vekil, çalışan bir işçi gibi özen göstermek zorundadır ve en hafif kusurdan bile sorumlu tutulmaktadır. Bu nedenle, doktorun mesleğini icra ederken oluşan ya da meslek alanına giren tüm kusurları, hafif bile olsa, sorumluluğu oluşturan unsur olarak kabul edilmektedir. Müvekkil yani hasta, mesleki bir iş yapan doktordan, tedavinin bütün aşamalarında titiz ve dikkat göstermesini bekleyebilir. Çünkü bu durum onun hakkıdır. Ancak gerekli özeni göstermeyen doktor yani vekil, Borçlar Kanunu'nun 394/1 Maddesi'nin hükmü gereğince, vekâleti gerektiği gibi yerine getirmediği kararı ile karşı karşıya kalması kaçınılmazdır (Durmuş, 2012:207).

- **Karar 3:** Yargıtay kararında doktor, tıp biliminin verilerini yanlış ya da eksik uygulamış ve mesleği gereği özel koşullara yeterince uymamışsa, mesleki kusurun olduğunu kabul etmek gerekir. Bunun yanı sıra davalı doktor, mesleki bilgisinin bütün gereklerini yerine getirdiğini ve kusurunun bulunmadığını ispat etmek zorundadır. Aksi halde, Borçlar Kanunu'nun 96. Maddesi gereği sorumlu tutulmaktadır. Delil olarak dava dosyasına konulmuş olan ve karşı konulamayan davacıya ait fotoğraflarda, davacının ameliyat öncesi burnu ile ameliyat sonrasındaki burnu arasında, kıyaslama yapmaya gerek duyulmayacak oranda, bariz bir şekilde farklılığın ve çöküntünün olduğu ve burnun yüz düzeyinde dağılmış bir hal aldığı net bir şekilde gözle görülmektedir. Yargıtay 13. Hukuk Dairesi'nin kararı şöyledir: Mahkemenin, Yüksek Sağlık Şûrası'nın raporuna göre karar verdiği açıktır. Ancak bu raporun, dosya içerisindeki iddia, savunma ile delillere aykırı olduğu ve kararın esasını oluşturacak yeterlilikte de olmadığı kabul edilmiştir. Ayrıca Yüksek Sağlık Şûrası'nın raporunu benimseyerek yazılı bir şekilde davanın reddine karar verilmesi, usule ve yasaya aykırı bulunmuştur. Bu nedenle de üst mahkeme, söz konusu kararı bozma yönünde vermiştir (Ersöz, 2011:934).

- **Karar 4:** Yargıtay Hukuk Genel Kurulu, 21.10.2009 tarihinde 2009/13-393 esas ve 2009/452 sayılı kararında, davanın hastane odasında bulundurulmaması gereken televizyon anten kablosunun hastanın ele geçirmesi ile intihar etmesi sonucunda açılmıştır. Mahkeme verdiği kararda, idarenin bağlayıcı hukuk kurallarına aykırı davrandığına ve Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 37. Maddesi'nde yer alan can güvenliğini sağlama görevini de yerine getirmediği kararını vermiştir. Yargıtay, davalı hastaneyi, akıl hastası ve intihara meyilli olan hastaya hemşire görevlendirmede, hasta yakınının yanında refakatçi bulunmasını sağlamadığı ve hastanın, hastanede intiharına engel olamadığını tespit ederek hastanenin tazminat ödemesine karar vermiştir. Bu olayda, hizmet kusuru bulunduğu için verilen karar doğrudur. Ancak doktor ve diğer sağlık görevlilerinin de görev kusuru

vardır. Çünkü idare ikazda bulunmadan her sağlık çalışanı sorumluluğunu bilerek hareket etmelidir. Bu nedenle Yargıtay'ın vermiş olduğu karar eksiktir.

Yargıtay'ın verdiği kararlar hakkında genel bir değerlendirme yapacak olursak Yargıtay, kusur tespitini tam olarak yapmamakla birlikte doğrudan idareyi suçlu bulmuştur. Bu nedenle de idarenin tazminat ödemesine hükmetmiştir. Ayrıca Yargıtay, bilirkişi raporlarını dikkate almayarak karar vermiştir.

Sonuç

Sağlık, insan hayatı için önem arz eden faktörler arasında yer almaktadır. Ülkemizde ve dünyada sağlığın gelişimi, her dönem farklılık göstermektedir. Tarihte sağlık halinin düzeltilmesi için bazen tıp dışındaki yöntemlere başvurulmuş, bazen de tıbbın gerekleri hatırlanarak bir bilim dalının gelişmesi için çaba gösterilmiştir. Tıp, ne tür bir gelişme gösterirse gösterebilir sağlık, hiçbir zaman önemini kaybetmemiştir. Çünkü sağlık, insanlar için vazgeçilemez bir öneme sahiptir. Bu nedenle sağlık hizmetlerinin gelişimi, çeşitli değişimlere uğrayarak günümüze kadar gelmiştir.

Ülkemizde sağlık faaliyetleri yürütülürken, hem kamunun hem de özel sektörün hizmetlerini görmek mümkündür. Bu faaliyetler, pek çok kurum ve kuruluş tarafından yürütülmektedir. Sağlık kurumlarını kapasite, işlev ve tür olarak ayırmak mümkündür. Bu faaliyetleri denetleyen ve koordine eden yetkili kurum, Sağlık Bakanlığı'dır. Ancak sağlık hizmetlerinin yönetilmesinde, işletmecilik yani idare de çok önemlidir. Çünkü sadece doktor ve diğer sağlık görevlileri, kurumsal yapıyı temsil edememektedir. Sorumluluk, tek başına ne idarede ne doktorda ne de diğer sağlık görevlilerindedir.

Ayrıca sağlık ile ilgili çeşitli mevzuatlar da bulunmaktadır. Bu mevzuatlar, uluslararası sözleşmeler, ulusal sözleşmeler ve kanunlardır. Uluslararası sözleşmeler ve kuruluşlar şunlardır; Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi, Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi, Amerikan Haklar Beyannamesi, 1974 yazılan Lalonde Raporu ve 1978 yılında Kazakistan'ın Alma Ata şehrinde düzenlenen Uluslararası Temel Sağlık Hizmetleri Konferansı'dır.

Ulusal düzeyde bakacak olursak, T.C. Anayasası'nda yer alan Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Hasta Hakları Yönetmeliği, Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkındaki Yönerge ve diğer ulusal mevzuatlar örnek verilebilir. Sağlık hizmeti veren kişiler ya da kuruluşlar, belirlenen yasalara göre hareket etmektedir. Fakat bu yasalar zaman zaman kasıtlı veya kasıt dışı

çığnenmektedir. Bu durumda da yasal mevzuat dışına çıkan idare, kişi ya da kişiler hakkında soruşturma açılması gerekmektedir. Böylece adli ve idari soruşturmanın başlatılması, meydana gelen olayın kusur veya kusursuzluğunu ortaya çıkarır.

Kamu tedavi kuruluşlarında sunulan sağlık hizmetlerinde tıbbi müdahale, tedavi ve bakım gibi hizmetlerde hatalı veya eksik işlemler nedeniyle Danıştay, idarenin kusurlu veya kusursuz sorumluluğunun olup olmadığı yönünde karar vermektedir. Fakat kamu kurumlarında soruşturmanın açılması yasal izne tabidir. Bununla birlikte özel sağlık kuruluşlarında sunulan sağlık hizmetlerinde tıbbi müdahale, tedavi ve bakım gibi durumlarda işlemlerin hatalı veya eksik yapılması halinde, olayın durumuna bakılmaksızın idare, doktor veya diğer sağlık görevlileri hakkında hukuki sonuç doğurmaktadır.

Bunun nedeni ise özel sağlık kuruluşlarında görev yapan sağlık personelinin kamu görevlisi olmamasıdır. Kamu tedavi kuruluşlarında; kusurlu ve kusursuz sorumluluktan dolayı dava, idare aleyhine açılmakta ve Devlet Memurları Kanunu'na göre işlem yapılmaktadır. Özel sağlık kuruluşlarında ise Hususi Hastaneler Kanunu ve Özel Hastaneler Yönetmeliği'ne göre hastane ve sağlık çalışanlarının sorumluluğuna bakılmaktadır. Kısacası, kamu tedavi kuruluşları ile özel sağlık kuruluşları arasındaki fark, sağlık hizmetlerinin yürütülmesindeki hukuksal rejim farklılığından kaynaklanmaktadır.

Ceza hukukunda idare, tek başına sorumlu olduğu gibi suçun oluşmasına sebebiyet veren sağlık personeli de sorumlu olarak kabul edilmektedir. Yani idarenin kusurlu bulunması halinde, hastane yöneticilerinin de sorumluluğundan bahsedilmektedir. Fakat bir olayda idarenin kusuru olmadığı halde sorumlu tutulması, ceza hukukuna aykırıdır. Yargıtay, son yıllarda vermiş olduğu kararlarda kişisel kusuru değil, hizmet kusurunu esas almış ve Yargıtay, kusur tespitini yapmadan kişisel kusur sebebiyle ortaya çıkan zararları da sadece idarenin üzerine yıkmıştır.

Bu nedenle olayların doğru tespit edilebilmesi için kusur tipine dikkat edilmelidir. Danıştay kararları, Yargıtay kararlarına göre daha bilimseldir. Ancak Danıştay da tıpkı Yargıtay gibi genellikle idarenin zararı tazmin etmesi yönünde kararlar vermektedir. Sağlık kuruluşlarının ise bu kararlardan dolayı rahatsız olmadığı söylenemez. Çünkü bu kararlar emsal oluşturacağı için doktor veya diğer sağlık görevlileri, ödetecek olan tazminatın kendilerine yüklenilemeyeceğini düşünerek her türlü riski göze alabilecektir. Bu durum ise sağlık hizmetleri sunarken riskli hallerde, idarenin müdahalede bulunmasının ve tedaviden kaçınmasının önünü açacaktır. Böylece sunulan hizmetlerin kalitesini artırmak da imkânsız hale gelecektir.

Kaynakça

- Akgül, A. 2013, “Danıştay Kararları Işığında Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması”, *Danıştay Dergisi*, Sayı 133, s. 36.
- Aktan, C. C. & Işık, A. K. Halk Sağlığı ve Temel Sağlık Hizmetleri Sunumunda Devletin Hizmet Sunma Kapasitesinin Arttırılması, Erişim Tarihi 11.06.2015, <<http://www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim-caginda/pdf-aktan/halk-saglik.pdf>>.
- Anayasa Mahkemesi Kararları, Erişim Tarihi 07.02.2015, <<http://www.anayasa.gov.tr/Kararlar/KararlarBilgiBankasi/>>.
- Atay, E. E. (2006), *İdare Hukuku*, Ankara: Turhan Kitabevi.
- Avcı, M.(2012), “Sağlık Hizmetlerinde İdarenin Mali Sorumluluğu”, *Ankara Barosu Dergisi*, Sayı 1, s. 115-128.
- Bayındır, M. S. (2007), “Sağlık Hizmetlerinde İdarenin ve Hekimlerin Sorumluluğu”, *Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt XI, Sayı 1-2, s. 555-560.
- Cömert, E. (2015), “Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesinde İdarenin Sorumluluğu”, Yüksek Lisans Tezi, Zirve Üniversitesi, Gaziantep.
- Danıştay Dergisi. (1993), *Yargı Kararları (Sağlık ve Tıp İşlerinde)*, Ankara: Danıştay Matbaası.
- Danıştay Kararları, Erişim Tarihi 07.02.2015, <<http://emsal.danistay.uyap.gov.tr/VeriBankasiIstemciWeb/GelismisDokumanAraServlet>>.
- Durmuş, V.(2012), “İdarenin Sağlık Hizmetinden Doğan Kusursuz Sorumluluğu”, *İstanbul Barosu Yayınları*, 1. Baskı, s. 207.
- Duysak, M.(2009), “Hekimin Tıbbi Uygulama Hatalarından Doğan Cezai Sorumluluğu”, *Hukuk Gündemi Dergisi*, Ankara, Sayı 3, s. 35.
- Erer, S. (Der.) 2010, “Sağlık Hizmetlerinde Sorumluluğun Paylaşılması”, *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, Cilt 36/1, s. 34-35.
- Ersöz, A. K.(2011), “Sağlık Hizmetleri Açısından Hizmet Kusurunun Ağırlığı ve İspat Problemi”, *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*, Cilt 69, Sayı 1-2, s. 934.
- Güler, M. (2009), “İdarenin Sağlık Hizmetlerinden Sorumluluğu”, *Türk Tabipleri Birliği Yayınları*, s. 52-58.
- Hasta Hakları Platformu, “Yargıtay’ın Yeni Kararı Tartışma Yarattı; Uygulamayı Yapan Ödeyecek”, Erişim Tarihi 17.02.2015, <<http://www.hastahaklari.org/yarg-karar.htm>>.
- İnsan Hakları Evrensel Bildirisi, Erişim Tarihi 24.03.2015, <<https://www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhaklari/pdf01/203-208.pdf>>.
- Kaplan, G. İdarenin Sağlık Kamu Hizmetinin Yürütülmesinden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğu Alanında Yeni Gelişmeler, Erişim Tarihi 21.02.2015, <http://www.msb.gov.tr/ayim/Ayim_makale_detay.asp?IDNO=62>.
- Karaege, Ö. (2001), “Sağlık Hizmetlerinde İdarenin Kusurlu Sorumluluğu”, *Celal Bayar Üniversitesi İİBF Dergisi*, Cilt 8, Sayı 2, s. 113-117.
- Koç, S. (Ed.), (2012), “Sağlık Çalışanlarının Yasal Sorumlulukları ve Malpraktis”, İstanbul Tabip Odası I. Tıp Hukuku Günleri: Tıbbi Uygulama Hataları “Av. Dr. Hasan Çankaya Anısına”, 1. Baskı, İstanbul, s. 43-44.
- Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü (Kanun Maddeleri), Erişim Tarihi 24.03.2015, <<http://www.resmigazete.gov.tr/default.aspx#>>.
- Odyakmaz, Z.(2011), “İdare Hukuku Açısından Hasta Hakları Uygulamaları”, *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, Cilt 1, Sayı 5, s. 19.
- Özpinar, B. (2008), "Tıbbi Müdahalede Kötü Uygulamadan Doğan Hukuki Sorumluluğun Sebepleri ve Sonuçları", *Ankara Barosu Dergisi*, Ankara, Yıl 66, Sayı 3, s. 95.
- Pazarıcı, A. A. 2007, “Hasta Hakları ve İdarenin Sağlık Hizmetlerinden Doğan Sorumluluğu”, Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale Üniversitesi, Kırıkkale.

- Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Daire Başkanlığı. (2011). *Toplum Sağlığı Merkezi Çalışanlarına Yönelik "Sağlığın Geliştirilmesi Eğitimi" Rehberi*, Deniz Matbaacılık, Ankara.
- Somunoğlu, S. (2012), "Sağlık-Sağlık Hizmetleri ve Türk Sağlık Sistemi", Tatar M. (ed.), *Sağlık Kurumları Yönetimi I*, T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını, Eskişehir, 1. Baskı, s. 8-9.
- Tıraş, H. H. (2013), "Sağlık Ekonomisi: Teorik Bir İnceleme", *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İİBF Dergisi*, Cilt 3, Sayı 2, s. 127.
- Uyumsuzluk Mahkemesi Kararları, Erişim Tarihi 07.02.2015,
<<http://www.uyusmazlik.gov.tr/kararlar/kararlar.html>>.
- Yargıtay Kararları, Erişim Tarihi 07.02.2015,
<<http://emsal.yargitay.gov.tr/VeriBankasiIstemciWeb/GelismisDokumanAraServlet>>.
- Yaşar, H. N. (2008), "İdarenin Sorumluluğu Üzerine Düşünceler", *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*, Cilt 66, Sayı 1, s. 205.