

HEKİMİN HUKUKİ SORUMLULUĞUNDA BİR HUKUKA UYGUNLUK SEBEBİ OLARAK HASTANIN RIZASI

Dr. Ayşe ARAT*

I. GİRİŞ

Kural olarak herkes başkalarına verdiği zararlardan sorumludur. Bu sorumluluğun cezaî ve hukukî olmak üzere iki yönü vardır: Cezaî sorumlulukta suçlu cezalandırılarak toplumun korunması amaçlanırken, hukukî sorumlulukta zarara uğrayanın zararının giderilmesi amaçlanmaktadır¹. Şüphesiz tek bir fiille her iki tür sorumluluğun da altına girmek mümkündür. Hekimin davranışı, örneğin hastaya yanlış müdahalesi bu anlamda hem cezaî hem de hukukî sorumluluğa yol açabilir.

Hekimin sorumluluğu konusu, üzerinde en çok tartışılan konulardan bir tanesidir. Bu konuda pek çok bilimsel çalışma da yapılmıştır. Ancak gerek hukuk, gerekse tıp alanında ortaya çıkan her yeni gelişme bu konuyu yeniden gündeme getirmektedir.

Ülkemizde 01.06.2005 tarihli yeni Ceza Kanunu'nun yürürlüğe girmesiyle birlikte bu alandaki tartışmalar tekrar alevlenmiştir. Konu son yıllarda özellikle ceza hukuku boyutuyla gündeme gelmiştir. Tartışmaların odak noktasını ise hastanın rızası oluşturmaktadır. Ancak 01.01.2002 tarihinde yürürlüğe giren Türk Medenî Kanunu ile medenî hukuk alanında yapılan bazı değişiklikler özellikle küçüğün rızası konusunda önemli farklılıkların ortaya çıkmasına yol açmıştır. Gerek Medenî Kanun değişikliği, gerekse sağlık hukuku alanında çıkarılan yönetmelikler, kanunun özel hukuk alanında da her yönüyle tekrar incelenmesini zorunlu hale getirmiştir.

Bu makalede hekimin sorumluluğunu hukukî bakımdan ele alınmıştır. Önce genel olarak hekimin sorumluluğu değerlendirilmiş ve daha sonra bir hukuka uygunluk sebebi olarak hastanın rızası üzerinde durulmuştur.

II. HEKİMİN HUKUKİ SORUMLULUĞUNUN ŞARTLARI

1. Genel Olarak

Roma Hukukundan gelen “casum sentit dominus” ilkesine göre kural olarak herkes malının ve kişiliğinin uğradığı zararlara katlanmak zorundadır. Ancak hukuktaki gelişme bu ilkeyi son derece hafifletmiş, böylelikle istisnalar ana kuralın

* Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Medenî Hukuk Bilim Dalı

¹ Deschenaux/Tercier, 2.

yerini almıştır². Hekimin sorumluluğu bakımından da aynı gelişme gerçekleşmiştir. Başlangıçta kader olarak görülen zararların hekimin sorumluluğu altında olduğu artık kabul edilmektedir. Hekimin müdahalesi çoğu zaman vücut bütünlüğü ihlal edilerek yapılmak zorundadır. Dolayısıyla her müdahale sonucundan hekimi sorumlu tutmak, hem insanların sağlıklarını koruma haklarını ihlal eder hem de hekimlerin tıbbî müdahaleden çekinmelerine yol açar. Öte yandan hekim, hastanın kesin olarak iyileştirilmesi ile değil, tıp kurallarına ve amaca uygun bir müdahalede bulunmakla yükümlüdür³. Bu sebeple sorumluluğun sınırlarını iyi çizmek gerekir. Öncelikle, hekimin tazmin yükümlülüğünün doğabilmesi için, sorumluluğun şartları oluşmalıdır. Hekimin sorumluluğu sözleşmeye, haksız fiile veya vekaletsiz iş görme hükümlerine dayanabilir⁴. Sorumluluğun şartları da bu hükümler çerçevesinde belirlenir.

2. Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu

Hekimin sözleşmeden doğan hukukî sorumluluğu için geçerli olarak kurulmuş bir sözleşme bulunmalı, bu sözleşme kusurlu olarak ihlal edilmeli, bunun sonucunda bir zarar ortaya çıkmalı ve zarar ile sözleşmenin ihlali arasında uygun illiyet bağı kurulabilmelidir⁵.

Hekim ile hasta arasındaki ilişkisi genellikle vekâlet sözleşmesi⁶ şeklinde karşımıza çıkar. Bununla birlikte, bunun eser⁷ veya hizmet sözleşmesi ya da isimsiz sözleşme olması da mümkündür⁸.

Bu tür sorumluluk çeşitli ihtimallerde karşımıza çıkabilir:

Sözleşme, hasta ile hekim arasında doğrudan doğruya yapılmış olabilir. Eğer hekim sözleşmeye aykırı davranmışsa, sorumlu olur. Sözleşmeye aykırı davranışın tespiti, hekimin borçlarının ayrıntılı olarak düzenlendiği bir sözleşmede kolaydır. Ancak ülkemizde hekim ile hasta arasında yazılı sözleşme düzenleme alışkanlığının yaygın olmadığı gerçeği karşısında bu ihtimal zayıftır. Bu yüzden yazılı sözleşmenin bulunmadığı durumlarda hekimin borçlarını ve dolayısıyla borca aykırılığı tespit etmek oldukça zordur. Böyle bir durumda yapılan sözleşmenin niteliğine bakmak ve o sözleşme kanunda düzenlenmişse, kanundaki bu hükümler çerçevesinde borca aykırılığı belirlemek gerekir.

² Deschenaux/Tercier, 4.

³ "...Doktorlar tarafından yapılan ameliyatlar beklenen iyi sonucu vermemiş olsa dahi tıp biliminin kabul ettiği bütün kurallara uygun bir müdahale yapılmış ise artık doktora kusur izafe edilemeyeceğinden meydana gelen sonuçtan sorumlu tutulamaz..." Y. 13. HD. 14.10.1974, 2637/2492, YKD. 1976, S.1, s. 79-80 (naklen Sarıal, 42, dpn. 24; Gültepe, 32).

⁴ Belgesay, 75, 129; Akıncı, 224; Aşçıoğlu, 15 vd., 64 vd.; Durdu, 7 vd., 79 vd.; Ayan, 63 vd.; 113 vd.; 116 vd..

⁵ Akıncı, 226; Ayan, 63.

⁶ Aşçıoğlu, 20; Sarıal, 40; Belgesay, 76; Dural/Öğüz, 100; Aral, 393; Yavuz, 555.

⁷ "Bir estetik ameliyatta, ameliyatı yapan doktor görünüm konusunda belli bir teminat vermişse o zaman yapılan sözleşme eser sözleşmesi sayılır." 13. HD. 5.4.1993, 131/2741, YKD. 1994, C. XX, s. 79 (Gültepe, 32). Aksi görüş, Aşçıoğlu, 20.

⁸ Hizmet ve isimsiz sözleşme nitelendirmeleri daha ziyade Alman hukukunda yapılmaktadır. Ancak Türk hukukunda da bu görüşü savunan yazarlar bulunmaktadır. Bu konudaki ayrıntılı tartışmalar için bkz. Sarıal, 38 vd..

Sözleşme, hastahane ile hasta arasında da yapılmış olabilir. Eğer hastahane bu sözleşmeden doğan borç ve yükümlülüklerini yerine getirmemişse sorumlu olur⁹. Burada hekimle hasta arasında bir sözleşme bulunmadığı için hekimin akdî sorumluluğuna gidilemez. Dava hastahane aleyhine açılır. Hastahane kusuru oranında hekime rücu eder. Özel hastahanelerde çalışan hekim ile hastahane arasında bir sözleşme ilişkisi vardır. Bu ilişkide hekim, hastahane ile sözleşme yapan hasta karşısında, BK. m. 100 anlamında yardımcı kişi durumundadır. Böyle bir durumda hastahane sorumluğu da bir kusursuz sorumluluktur¹⁰. Dolayısıyla önce hastahane zararı tazmin eder, sonra kusuru varsa yardımcı kişiye rücu eder. Ancak sözleşme, hasta ile hekim arasında yapılmışsa ve hekim tıbbî müdahale sırasında yardımcı şahıs kullanmışsa bu şahısların verdikleri zararlardan da BK. m. 100 uyarınca hekim sorumlu olur¹¹.

Sözleşmeden doğan hukukî sorumluluk özel hekim ve hastahaneler için geçerlidir. Devlet veya diğer kamu kurumlarına ait hastahanelerde, hasta ile kurulan hukukî ilişkiye idare hukuku hükümleri uygulanır¹². Zira burada kamu hukukuna ilişkin bir hizmet yürütülmektedir. Dolayısıyla zarar gören, zarar veren aleyhine değil, kamu görevlisinin bağlı olduğu kurum aleyhine tazminat davası açar. Ancak kurumun, zararı veren görevliye rücu hakkı saklıdır¹³.

3. Hekimin Haksız Fiilden Doğan Hukukî Sorumluluğu

Eğer hekim ile hasta arasında bir sözleşme ilişkisi bulunmuyorsa diğer şartlar oluşmak kaydıyla haksız fiil sorumluluğu ortaya çıkar¹⁴ (BK. m. 41). Haksız fiilin şartları, hukuka aykırılık, kusur, zarar ve uygun illiyet bağıdır¹⁵. Buna göre hekimin davranışı hukuka aykırı olmalı, bu davranışta hekim kusurlu bulunmalı, hasta bir zarar görmeli ve zarar ile davranış arasında uygun illiyet bağı bulunmalıdır¹⁶. Burada hukuka aykırılık unsuru hastanın zarar görmesini önlemeyi amaçlayan emredici davranış kurallarına aykırılık şeklinde karşımıza çıkar¹⁷. Bir başka deyişle, sağlık hukukunu düzenleyen mevzuat hükümlerinde yer alan emredici nitelikteki kurallara¹⁸ riayet etmeyen hekim, hukuka aykırı davranmış olur.

⁹ Akıncı, 224; Ayan, 148.

¹⁰ Sarıal, 90 92; Ayan, 135; Belgesay, 141.

¹¹ "Hekim sadece kendi kusurundan değil, BK. m. 100 uyarınca yanında çalışan yardımcı şahısların yaptığı kusurlu eylemlerden sorumludur..." Y. 13. HD. 4.2.2003, 12276/1077 (Gültepe, 33); Belgesay, 139; Sarıal, 96.

¹² Aşçıoğlu, 111 vd.; Durdu, 89; Belgesay, 144.

¹³ Durdu, 88.

¹⁴ Aşçıoğlu, 71; Akıncı, 225; Belgesay, 77.

¹⁵ Eren 480; Oğuzman/Öz, 476; Tekinay/Akman/Burcuoğlu/Altop, 475.

¹⁶ Akıncı, 225; Belgesay, 116.

¹⁷ Aşçıoğlu, 66, 71.

¹⁸ Hekimler açısından mevzuattaki emredici kurallara örnek olarak şu hükümler sayılabilir: 11 Mayıs 2000 tarihli (24046 sayılı RG.) Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği, m. 15, 24. 1 Ağustos 1998 tarihli (23420 sayılı RG.) Hasta Hakları Yönetmeliği m. 15; 19 Şubat 1960 tarihli (10436 sayılı RG.) Tıbbi Deontoloji Tüzüğü m. 3.

Hastahane ile hasta arasında bir sözleşme yoksa yine haksız fiil hükümlerine gidilir¹⁹. Ancak bunun için yapılan müdahaleler vekaletsiz iş görme teşkil etmemelidir²⁰.

Bazı durumlarda haksız fiil teşkil eden davranışın sonucunda ortaya çıkan zarar, hekimin yardımcılardan kaynaklanabilir. Bu halde eğer yardımcı kişiler hekime bağlı çalışıyorlarsa hekimin BK. m. 55 uyarınca kusursuz sorumluluğu doğar²¹.

4. Hekimin Vekaletsiz İş Görmeden Doğan Hukukî Sorumluluğu

Vekaletsiz iş görme ilişkisi, hekimin hastanın iradesine dayanmaksızın onun menfaatine tıbbî bir müdahalede bulunması halinde söz konusu olur²². Özellikle hastanın bilincinin kapalı olduğu, temyiz kudretinin bulunmadığı durumlarda ve ameliyat devam ederken müdahalenin genişletilmesi zorunluluğunun olduğu durumlarda hekim vekaletsiz iş görme hükümlerince sorumludur²³. Bu hükümlere göre vekaletsiz iş gören durumundaki hekim BK. m. 411 uyarınca her türlü ihmalden sorumludur.

III. BİR HUKUKA UYGUNLUK SEBEBİ OLARAK HASTANIN RIZASI

1. Genel Olarak

Vücut bütünlüğüne yapılan her türlü müdahale, kişilik hakkını ihlal ettiği için hukuka aykırıdır²⁴. Hekimin hastaya yaptığı tıbbî müdahale de hastanın vücut bütünlüğünü ihlal eder²⁵. Vücut bütünlüğünün ihlâli ise MK. m. 24 çerçevesinde kişilik haklarının ihlâli anlamına gelir. Kişilik hakları ihlâl edilen bir kimse, bu yüzden uğradığı maddî ya da manevî zararın tazminini talep edebilir. Ancak somut olayda bir hukuka uygunluk sebebi bulunuyorsa, hekimin davranışı hukuka aykırı olmadığı için sorumluluğu da sözkonusu olmaz. Hekimin müdahalesini hukuka uygun hale getiren sebeplerden en önemlisi, hastanın rızasıdır²⁶.

Hastanın verdiği geçerli bir rıza, tıbbî müdahalenin sonunda bir zarar ortaya çıksa bile hekimin sorumluluğunu ortadan kaldırır²⁷.

Hasta Hakları Yönetmeliğinin 5. maddesinin (d) bendine göre, “Tıbbî zorunluluklar ve kanunlarda yazılı haller dışında, rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz.”

¹⁹ Akıncı, 224; Belgesay, 77.

²⁰ Akıncı, 225.

²¹ Belgesay, 78.

²² Ayan, 60, 113; Akıncı, 226.

²³ Ayan, 61. Aksi görüş, Aşçıoğlu, 20. Yazara göre burada hastanın rızasının olduğu kabul edildiğine göre yine vekalet sözleşmesi hükümlerinin uygulanması daha pratiktir.

²⁴ Oğuzman/Seliçi/Oktay, 119; Öztan, 121; Dural/Öğüz, 98; Belgesay, 62.

²⁵ Dural/Öğüz, 98.

²⁶ Diğer hukuka uygunluk sebepleri, vekaletsiz iş görme ve kamu hukukundan doğan bir yetkinin kullanılması veya üstün kamu yararadır.

²⁷ Oğuzman/Seliçi/Oktay, 119; Karlıkaya, 17; Bucher, 25.

Yönetmeliğin 22. maddesine göre de “*Kanunda gösterilen istisnalar hariç olmak üzere, kimse, rızası olmaksızın ve verdiği rızaya uygun olmayan bir şekilde tıbbî ameliyeye tabi tutulamaz.*”

“*Bir suç işlediği veya buna iştirak ettiği şüphesi altında bulunan kişinin işlediği suçun muhtemel delillerinin, kendisinin veya mağdurun vücudunda olduğu düşünülen hallerde; bu delillerin ortaya çıkarılması için sanığın veya mağdurun tıbbî ameliyeye tabi tutulması, hakimın kararına bağlıdır.*”

“*Gecikmesinde sakınca bulunan hallerde bu ameliye, cumhuriyet savcısının talebi üzerine yapılabilir.*”

Yönetmeliğin 24. maddesinde de “*Tıbbî müdahalelerde hastanın rızası gerekir.*” denilmektedir.

2. Rıza Ehliyeti ve Tıbbî Müdahalelere Rıza Gösterebilecek Kişiler

Rızanın geçerliliği öncelikle rıza beyanında bulunan kişinin ehliyetli olmasına bağlıdır²⁸. Kural olarak tam ehliyetli kişiler yani mümeyyiz ve reşit olan ve kısıtlı olmayanlar kendi başlarına irade beyanında bulunabilirler.

Velâyet altında olan küçük mümeyyiz değilse, onun yerine kanunî temsilcileri irade beyanında bulunur²⁹. Zira MK. m. 14 ve 15’e göre ayırt etme gücü bulunmayanların fiil ehliyetleri yoktur. Bu kimselerin fiilleri kural olarak hiçbir hukukî sonuç doğurmadığından, onlar adına kanunî temsilcileri işlem yapmaya yetkilidir.

Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 24. maddesinde bu konuda, “*Tıbbî müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinden izin alınır. Hastanın, velisinin veya vasisinin olmadığı veya hazır bulunmadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde, bu şart aranmaz.*” denilmektedir.

Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’un 70. maddesi ise “*Tabipler, dış tabipleri ve dışçiler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evveleminde muvafakatını alırlar. Büyük ameliyeyi cerrahiyeler için bu muvafakatın tahriri olması lâzımdır. (Veli veya vasisi olmadığı veya bulunmadığı veya üzerinde ameliye yapılacak şahıs ifadeye muktedir olmadığı takdirde muvafakat şart değildir.) Hilâfında hareket edenlerden (Değişik ibare: 4854 - 24.4.2003 / m.1/A-5) "yüzyetmişdörtmilyon lira idari para cezası" alınır.*” hükmünü getirmektedir.

Burada, önemli bir mesele de velinin kim olduğu konusudur. MK. m. 342/T’e göre “*Ana ve baba, velâyetleri çerçevesinde üçüncü kişilere karşı çocuklarının yasal temsilcisidirler*”. MK. m. 336/T’e göre, “*Evlilik devam ettiği sürece ana ve baba velâyeti birlikte kullanırlar*”. O halde evlilik devam ediyorsa çocukla ilgili tıbbî müdahaleye karar verme yetkisi ana ve babaya aittir. Hekimin tıbbî müdahaleden önce her ikisinin birden rızasını alması gerekir. Bununla birlikte, MK. m. 342/II’ye göre, “*İyiniyetli üçüncü kişiler, eşlerden her birinin diğerinin rızasıyla işlem yaptı-*

²⁸ Dural/Öğüz, 98; Aşçıoğlu, 26; Zevkliler/Acabey/Gökyayla, 438; Belgesay, 67; Cin, 40.

²⁹ Dural/Öğüz, 98; Aşçıoğlu, 26; Öztan, 121; Belgesay, 71.

ğını varsayabilirler". Buna göre, eğer hekim iyiniyetliyse, yani diğer eşin böyle bir müdahaleye rızasının olmadığını bilmiyorsa ve bilebilecek durumda da değilse, davranışı hukuka uygundur. MK. m. 3'e göre de iyiniyetin sözkonusu olduğu hallerde asıl olan onun varlığıdır. Bir kimsenin iyiniyetli olmadığını iddia eden bu iddiasını ispatla yükümlüdür. O halde eşlerden birinin tıbbî müdahaleye rızası yoksa ve rıza göstermeyen eş, müdahalede bulunan hekimin bu durumu bildiğini ya da bilmesi gerektiğini iddia ediyorsa, bu iddiasını ispatla yükümlüdür. Hekimin, iyiniyetli olduğunu iddia etmesi yeterlidir. Bu iddiasını ispat etmesi gerekmez.

Bazı hallerde velâyet hakkının kullanılması tek başına eşlerden birine verilmiş olabilir. MK. m. 336'da belirtilen bu haller, ortak hayata son verilmiş olması, ayrılık halinin gerçekleşmesi, eşlerden birinin ölümü ve boşanmadır. Bu hallerden biri gerçekleşmişse, tıbbî müdahaleye izin verme yetkisi velâyet hakkına sahip olan eşe aittir. O halde velâyet eşlerden birine bırakılmışken, diğer eşin rızası ile tıbbî müdahalede bulunulursa, bu rıza davranışı hukuka uygun hale getirmez. Burada yine MK. m. 342'yi en azından kıyasen uygulamak ve iyiniyetli hekimi sorumlu tutmamak gerekir. Ancak MK. m. 3/II'ye göre, "*durumun gereklerine göre kendisinden beklenen özeni göstermeyen kimse iyiniyet iddiasında bulunamaz*". Yani hekimin gerekli özeni gösterdiği zaman velâyetin diğer eşe ait olduğunu anlayabileceği hallerde karine tersine çevrilmiştir. Bu durumda kural olarak hekimin iyiniyetli olmadığı kabul edilir. Eğer hekim iyiniyet iddiasında bulunuyorsa bu iddiasını kendisi ispat etmek zorundadır. Örneğin annenin kimliğinde boşandığı yazıyorsa, velâyetin annede olmayabileceğini hekimin düşünmesi ve gerekirse buna ilişkin mahkeme kararını tıbbî müdahalenin yapılmasını isteyen anneden talep etmesi gerekir. Aksi halde gereken özeni göstermemiş demektir.

Velâyet altındaki kişi reşit olmamakla birlikte mümeyyiz ise, tıbbî müdahale konusunda onun da rızası alınmalıdır. Zira MK. m. 167/I'e göre, "*Ayırt etme gücüne sahip küçükler ve kısıtlılar, yasal temsilcilerinin rızası olmadıkça, kendi işlemleriyle borç altına giremezler*". Buna göre, ayırt etme gücüne sahip olanlar (mümeyyiz kimseler) hukukî işlem yapabilirler. Ancak yaptıkları işlemin geçerliliği, kanunî temsilcilerinin izin ya da icazetine bağlıdır. O halde tıbbî müdahaleye karar verecek olan hekim, mümeyyiz küçüğün rızasını ve kanunî temsilcinin onayını almalıdır³⁰.

Hasta Hakları Yönetmeliğinin 26. maddesinde bu durum açıkça ifade edilmiştir:

"Kanuni temsilcinin muvafakatinin gerektiği ve yeterli olduğu hallerde dahi, mümkün olduğu ölçüde küçük veya mahcur olan hastanın dinlenmesi suretiyle tıbbî müdahaleye iştiraki sağlanır."

Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'nin Onaylanması Hakkında Karar'ın 6. maddesinin 2. bendine göre de "*Küçüğün görüşü, yaşı ve olgunluk derecesiyle orantılı bir şekilde, gittikçe daha belirleyici bir etken olarak göz önüne alınacaktır.*"

³⁰ Dural/Öğüz, 98; Aşçıoğlu, 26; Sarıal, 66; Zevkliler/Acabey/Gökyayla, 438.

Kanaatimizce, Yönetmeliğin ve Kararın bu hükümleri, yukarıda açıklanan şekilde anlaşılmalıdır.

Vesayet altındaki kişilerle ilgili karar verme yetkisi, MK. m. 403'e göre vasiye aittir. Hükme göre, "*Vasi, vesayet altındaki küçüğün veya kısıtlının kişiliği ve malvarlığı ile ilgili bütün menfaatlerini korumak ve hukukî işlemlerde onu temsil etmekle yükümlüdür*". MK. m. 447/I'e göre de "*Vasi, kısıtlıyı korumak ve bütün kişisel işlemlerinde ona yardım etmekle yükümlüdür*". MK. m. 448'e göre de "...vasi, vesayet altındaki kişiyi bütün hukukî işlemlerinde temsil eder".

Vesayet altındaki kişi reşit ve mümeyyizse bu konuda kendi başına irade açıklamasında bulunabilmesi gerektiği düşünülebilir. Ancak bu durumda da yapılacak müdahalenin, kısıtlının sadece şahısvarlığını değil, malvarlığını da ilgilendireceği unutulmamalıdır. Bu nedenle vasinin rızasının aranması gerekir³¹.

Burada, vesayet altındaki kişinin mümeyyiz olup olmadığı üzerinde de durulmalıdır. Tıpkı velâyet altında olanlar gibi, vesayet altında olanlar da MK. m. 167/I'e göre irade açıklamasında bulunabilir ve hukukî işlemler yapabilirler. Fakat bunların yaptıkları işlemler de vasinin onayı ile geçerli olur (MK. m. 451/I). Eğer vesayet altındaki kişi mümeyyiz ise vasi, önemli işlerde karar vermeden önce, imkânlar ölçüsünde onun görüşünü almakla yükümlüdür (MK. m. 450).

Hasta Hakları Yönetmeliğinin yukarıda bahsedilen 24/I ve 26/I. maddeleri ile Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 70. maddesi de açıklanan bu görüşleri doğrulamaktadır.

MK. m. 410 ve m. 421'e göre kısıtlama kararı ile atama kararı, kısıtlının yerleşim yerinde ve nüfusa kayıtlı olduğu yerde ilân olunur. Kısıtlama, iyiniyetli üçüncü kişileri ilândan önce etkilemez (MK. m. 410/II). Bu ilân, üçüncü kişilerin iyiniyetini ortadan kaldırmak içindir. İlândan sonra üçüncü kişiler kısıtlama kararını bilmediklerini iddia edemezler. Ancak genellikle bu ilânlar okunmaz ya da okunsa da unutulur. Özellikle kısıtlanan kişi üçüncü kişilerce tanınmıyorsa durum böyledir. Bu durumda acaba kısıtlama kararını bilmeyen hekim, kısıtlıyı tam ehliyetli zannederek tıbbî müdahaleye tabi tutsa ve fakat bu müdahalenin sonucunda bir zarar ortaya çıksa sorumlu tutulacak mıdır?

Böyle bir durumda kısıtlının rızası tek başına yeterli değildir. Bu nedenle hekimin sorumluluğuna gidilmesi düşünülebilir. Bununla birlikte MK. m. 452/II'de "*vesayet altındaki kişi, fiil ehliyetine sahip olduğu hususunda diğer tarafı yanıltmış ise, onun bu yüzden uğradığı zarardan sorumludur.*" denilmektedir.

Kanaatimizce bu hüküm kıyasen hekimin sorumluluğuna da uygulanmalı ve yanılan hekimin sorumluluğuna gidilmemelidir. Ancak bunun için yanılan hekimin yanılıya düşmede haklı ve iyiniyetli olması gerekir. Diğer bir deyişle, gerekli özeni gösterseydi kişinin kısıtlı olduğunu anlayabilecek durumda ise iyiniyetli ve haklı olduğundan sözedilemez (MK. m. 3/II). Örneğin hastanın davranışlarından akıl

³¹ Dural/Ögüz, 98; Aşçıoğlu, 26; Sarıal, 66; Zevkliler/Acabey/Gökyayla, 438; Öztan, 121.

zayıfı olduğu anlaşılabilirse, hekimin bu kişinin kısıtlanmış olabileceğini düşünmesi gerekir.

3. Rızanın Şekli

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 28. maddesine göre “*Mevzuatın öngördüğü istisnalar dışında, rıza herhangi bir şekilde bağlı değildir*” denilmiştir. Demek ki rızanın kural olarak yazılı olması gerekmez. Sözlü hatta zımnî dahi olabilir³². Bununla birlikte, bazı hallerde rızanın yazılı olması şarttır. Örneğin, Tababet ve Şuabatı San'atların Tarzı icrasına Dair Kanununun 70. maddesinde “*Büyük ameliyei cerrahiyeler için bu muvafakatin tahriri olması lâzımdır.*” denilmiştir. Ancak “*büyük cerrahi ameliyenin*” ne olduğu mevzuatta belirtilmemiş ve bunun takdiri hekime bırakılmıştır. O halde ihtilaf halinde, neyin bu nitelikte bir müdahale olduğuna, bilirkişinin de görüşünü almak suretiyle hâkimin karar vermesi gerekir.

2238 sayılı Organ Nakli Kanunu da 6. maddesinde, yaşayan kişilerden organ ya da doku alınabilmesini yazılı rıza şartına bağlamıştır. Yine Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 34. maddesinde, tıbbî araştırmalarda rıza, yazılı şekil şartına tabi tutulmuştur. Aynı şekilde Tıbbî Deontoloji Tüzüğü'nün 22. maddesinde, “*Ananın hayatını kurtarmak için yegane çare teşkil ettiği taktirde, avortman yapılması caizdir*” denildikten sonra, avortmanlarda hastanın ve varsa velisinin ya da vasinin yazılı rızasının bulunması gerektiği hükme bağlanmıştır.

4. Rızanın Olmaması

Kural olarak rızası olmayan kişilere tıbbî müdahalede bulunulamaz. Ancak bazı hallerde rızanın alınması mümkün olmayabilir. Örneğin, hastanın bilinci yerinde değilse ve tıbbî müdahalenin derhal yapılması gerekiyorsa rıza aranmaz. Bu durumda vekâletsiz işgörme hükümlerine göre hareket edilir³³.

Bu konuda **Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'nin Onaylanması Hakkında Karar**'ın (16/3/2004 tarihli Bakanlar Kurulu Kararı) 8. maddesi bir düzenleme içermektedir: “*Acil bir durum nedeniyle uygun muvafakatin alınamaması halinde, ilgili bireyin sağlığı için tıbbî bakımdan gerekli olan herhangi bir müdahale derhal yapılabilir.*” Kararın 9. maddesinde ise, “*Müdahale sırasında isteğini açıklayabilecek bir durumda bulunmayan bir hastanın, tıbbî müdahale ile ilgili olarak önceden açıklanmış olduğu istekler göz önüne alınacaktır.*” denilmektedir.

Kararın, akıl hastalığı olan kişilerin korunması başlıklı 7. maddesinde de; “*Gözetim, denetim ve başka bir makama başvurma süreçleri dahil, kanun tarafından öngörülen koruyucu şartlarla bağlı olmak üzere, ciddi nitelikli bir akıl hastalığı olan kişi, yalnızca böyle bir tedavi yapılmadığı takdirde sağlığına ciddi bir zarar gelmesinin muhtemel olduğu durumlarda, muvafakati olmaksızın, akıl hastalığının tedavi edilmesini amaçlayan bir müdahaleye tabi tutulabilir.*” hükmü getirilmiştir.

³² Belgesay, 127; Sarıal, 65; Aşçıoğlu, 25; Karlıkaya, 14; Cin, 49.

³³ Ayan, 113; Sarıal, 69; Belgesay, 67.

Hasta küçük ya da kısıtlı değilse onun yerine bir yakını irade beyanında bulunamaz³⁴. Hastanın küçük ya da kısıtlı olduğu ve velisinin veya vasisinin olmadığı veya hazır bulunmadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde ise rıza şartı aranmaz. (HHY. m 24).

Hasta Hakları Yönetmeliğinin 24. maddesine göre, “*Kanuni temsilci tarafından muvafakat verilmeyen hallerde, müdahalede bulunmak tıbben gerekli ise, velayet ve vesayet altındaki hastaya tıbbî müdahalede bulunulabilmesi; Türk Medenî Kanunu'nun 272 nci ve 431 inci maddeleri uyarınca mahkeme kararına bağlıdır.*”

“*Kanuni temsilciden veya mahkemeden izin alınması zaman gerektirecek ve hastaya derhal müdahale edilmediği takdirde hayatı veya hayati organlarından birisi tehdit altına girecek ise, izin şartı aranmaz.*”

5. Rızanın Geri Alınması

Kural olarak rıza her zaman geri alınabilir³⁵. Hasta Hakları Yönetmeliğinin 24. maddesinin IV. fıkrasına göre, “*Üçüncü fıkrada belirtilen ve hayatı veya hayati organlardan birisini tehdit eden acil haller haricinde, rızanın her zaman geri alınması mümkündür. Rızanın geri alınması, hastanın tedaviyi reddetmesi anlamına gelir. Rızanın müdahale başladıktan sonra geri alınması, ancak tıbbî yönden sakınca bulunmaması şartına bağlıdır.*”³⁶

Aynı Yönetmeliğin 25. maddesine göre ise, “*Kanunen zorunlu olan haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere; hasta kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkına sahiptir. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine veyahut yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belge alınması gerekir.*”

Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'nin Onaylanması Hakkında Karar'ın 5. maddesi de aynı şekilde ilgili kişinin, tıbbî müdahale için verdiği muvafakatini her zaman geri alabileceğini düzenlemektedir.

6. Rızanın Geçerliliği

Rızanın hukuka uygunluk sebebi olarak hekimin sorumluluğunu ortadan kaldırmaması için geçerli bir şekilde verilmiş olması gerekir³⁷. Bir başka deyişle, öncelikle hukuka ve ahlâka aykırı olarak alınmamış olmalıdır³⁸. Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 28. maddesine göre, “*Hukuka ve ahlaka aykırı olarak alınan rıza hükümsüzdür ve bu şekilde alınan rızaya dayanılarak müdahalede bulunulamaz.*” Demek

³⁴ Sarıal, 66; Belgesay, 67.

³⁵ Dural/Öğüz, 102; Sarıal, 70; Zevkliler/Acabey/Gökyayla, 439.

³⁶ 24. maddenin III. fıkrası şu şekildedir: “*Kanuni temsilciden veya mahkemeden izin alınması zaman gerektirecek ve hastaya derhal müdahale edilmediği takdirde hayatı veya hayati organlarından birisi tehdit altına girecek ise, izin şartı aranmaz.*”

³⁷ Dural/Öğüz, 99.

³⁸ Oğuzman/Seliçi/Oktay, 119.

ki, hasta kandırılmış veya zorla rızası alınmışsa ya da hasta üzerinde manevî baskı yapılmışsa alınan rıza hukuka ve ahlâka aykırıdır.

Rızanın geçerli olabilmesi için kişinin üzerinde tasarruf edebileceği değerlere yönelik bulunması gerekir³⁹. Kişinin üzerinde tasarruf edemeyeceği en önemli değer hayattır. Bu nedenle bir kimse öldürülmesine rıza gösteremez⁴⁰. Böyle bir rıza hekimin davranışını hukuka uygun hale getirmediği gibi MK. m. 23 ve 24'e de aykırıdır. Ayrıca, Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 13. maddesinde açıkça ötenazi yasaklanmıştır. Hükme göre, "*Tıbbî gereklerden bahisle veya her ne suretle olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilemez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahi, kimsenin hayatına son verilemez.*"

Bunun gibi, bir kimsenin hayatını veya sağlığın tehlikeye sokacak bir tıbbî deneye rıza göstermesi halinde de rıza geçerli değildir (HHY. m. 32/II).

Rıza kanunun emredici hükümlerine ya da kamu düzenine aykırı ise geçerli olamaz. Örneğin askerlikten kurtulmak için bir uzvun kesilmesine rıza gösterilmesi gibi.

Bazı müdahaleler belli bir yaştan önce yapılamaz. Örneğin yaşayan kişilerden organ ya da doku alınabilmesi için vericinin 18 yaşını tamamlaması gerekir (ONK. m. 5). Demek ki, 18 yaşından küçükler için veli ya da vasinin verdiği rıza geçerli değildir⁴¹. Aynı durum, MK. m. 40'da belli şartlara bağlanan cinsiyet değişikliği için de geçerlidir.

Rızanın geçerli olabilmesi için tıbbî müdahaleden önce ya da en geç müdahale sırasında verilmesi gerekir⁴². Tıbbî müdahaleden sonra verilen rıza davranışı hukuka uygun hale getirmez. Sadece tazminat talebinden vazgeçme anlamına gelir⁴³.

Bir diğer önemli şart ise hastanın aydınlatılmasıdır⁴⁴. Hekim tıbbî müdahale öncesinde hastayı yeteri derecede aydınlatmalıdır. Hasta tam olarak aydınlatılmadan alınan rıza geçerli değildir. Bunun için hastaya, hastalığı ile ilgili etraflı bilgi verilmesi, konulan teşhis, tedavi yöntemleri, birden fazla tedavi yolu varsa bunların üstünlükleri eksiklikleri ve riskleri, hastalık tedavi edilmezse ortaya çıkacak olumsuzluklar, tedavi süresi, tedavinin maliyeti kullanılacak ilaçlar ve bu ilaçların muhtemel yan etkileri gibi hususlar ayrıntılı olarak anlatılmalıdır⁴⁵. Bu konuda hastanın sağlık durumu ile ilgili bilgi isteme hakkı da vardır. Bu hak HHY.'nin 15. maddesinde düzenlenmiştir. Bu maddenin I. Fıkrasına göre, "*Hasta; sağlık durumunu, kendisine uygulanacak tıbbî işlemleri, bunların faydaları ve muhtemel sakıncaları, alternatif tıbbî müdahale usülleri, tedavinin kabul edilmemesi halinde ortaya çıkabilecek*

³⁹ Dural/Öğüz, 99.

⁴⁰ Akıncı, Ötenazi, 748; Aşçıoğlu, 36.

⁴¹ Akıncı, 54; Zevkliler/Acabey/Gökyayla, 439.

⁴² Dural/Öğüz, 102; Aşçıoğlu, 39; Öztan, 122; Cin, 50; Akıncı, Ötenazi, 746.

⁴³ Aşçıoğlu, 39.

⁴⁴ Dural/Öğüz, 100; Sarıal, 56, 63; Aşçıoğlu, 27, 33; Öztan, 122; Karlıkaya, 13; Akıncı, 217; Cin, 21; Bucher, 193.

⁴⁵ Dural/Öğüz, 104, 106; Akıncı, 218; Sarıal, 57; Aşçıoğlu, 28; Durdu, 80; Karlıkaya, 14, 15; Cin, 25; Bucher, 194, 195.

muhtemel sonuçları ve hastalığın seyri ve neticeleri konusunda sözlü veya yazılı olarak bilgi istemek hakkına sahiptir.”

Yönetmelik hastaya bilgi alma hakkı tanımaktadır. Ancak hekim hastanın bu hakkını kullanmasını beklemeden gerekli bilgileri müdahale öncesinde vermelidir⁴⁶.

Bu bilgiler hastanın anlayabileceği bir dilde, basit ve sade bir biçimde verilmelidir⁴⁷. Her ne kadar hekim hastayı her konuda aydınlatmak zorunda olsa da, müdahalenin her türlü teknik ayrıntılarının anlatılmasına da gerek yoktur⁴⁸.

Bazı hallerde bir kısım bilgiler hastaya verilmeyebilir. Özellikle tedavi için operasyon kaçınılmaz ise ve çok ayrıntılı bilgi hastanın korkularını artırıp müdahaleden kaçmasına sebep olacaksa ya da her şeyin çok açık olarak anlatılması hastanın maneviyatını bozacak ve bu da hastalığın seyrini olumsuz etkileyecekse hekimin bir kısım bilgileri saklama yetkisi vardır⁴⁹. Hatta bazı durumlarda bilgi saklama mükellefiyeti bile olabilir.

Rızanın bilinçli bir şekilde verilmiş olması gerekir⁵⁰. Temyiz kudreti olmayan ya da yarı baygın bir hastanın rızasının bilinçli olduğu söylenemez. Temyiz kudreti bulunsa ve baygın olmasa bile acılar içinde kıvranan bir hastanın rızasının bilinçli bir iradeye dayanıp dayanmadığı üzerinde de dikkatlice durulmalıdır. Çünkü bu durumdaki bir hasta acılarından bir an önce kurtulabilmek için en ağır ve tehlikeli operasyonlara bile rıza gösterebilir.

Rıza sadece verildiği tıbbî müdahaleyi hukuka uygun hale getirir. Hekim rızayı aldıktan sonra müdahaleyi dilediği gibi genişletemez. Ancak hasta baygın vaziyette ameliyat edilirken hekim önceden tespit edilemeyen farklı bir durumla karşılaşır ve müdahaleyi zorunlu görürse bu müdahale hukuka uygun sayılmalıdır. Aksi halde hastanın rızasını almak için kendine gelmesi beklenirse ikinci bir operasyon daha yapılacaktır ki bu, hastanın zararına olur. Böyle hallerde hekimin, yeni tespit edilen bu olaya da müdahale yetkisi, hatta görevi olmalıdır⁵¹. Örneğin mide ameliyatı için karın açılmış ve apandisitinin de mutlaka alınması gerektiği tespit edilmişse durum böyledir.

7. Rızanın Doğurduğu Hukukî Sonuç

Hastanın rızası, müdahalenin tedavi amacıyla ve tıp biliminin kurallarına uygun olarak yapılması halinde hukuka uygunluk sebebidir⁵². Bu anlamda rıza sadece hekimin haksız fiil sorumluluğunda değil, akdî sorumluluğunda da davranışı hukuka uygun hale getirir. Örneğin sözleşme hükümlerine rağmen hekimin farklı davranmasını isteyen hastanın durumunda olduğu gibi.

⁴⁶ Karlıkaya, 14.

⁴⁷ Karlıkaya, 13, 16.

⁴⁸ Sarıal, 60.

⁴⁹ Dural/Öğüz, 101; Sarıal, 59, 60; Aşçıoğlu, 34, 35; Öztan, 122; Cin, 33.

⁵⁰ Akıncı, 220.

⁵¹ Sarıal, 69; Dural/Öğüz, 99; Aşçıoğlu, 38; Karlıkaya, 16.

⁵² Dural/Öğüz, 98; Oğuzman/Seliçi/Oktay, 119.

Ancak unutmamak gerekir ki, somut olayda rıza verilmiş olsa bile bazen hekimin sorumluluğuna hükmedilebilir. Eğer hekim tıbbî müdahaleyi yaparken gerekli özeni göstermemişse ve bu yüzden bir zarar ortaya çıkmışsa, rızaya ya da vekâletsiz işgörme şartlarının gerçekleşmesine rağmen davranış hukuka aykırı olur⁵³. Çünkü hekim dikkatsizliği sonucu hastaya zarar vermiştir ve bunu yaparken de aslında bir davranış kuralını ihlâl etmiştir. Bu kural başkalarına zarar vermeyi yasaklayan ve zararın ortaya çıkmaması için belli bir şekilde davranma yükümlülüğü yükleyen kuraldır. Bu nedenle, hasta ameliyata rıza gösterse bile örneğin hekim hastanın karnında pansuman aleti unutmuşsa ya da yanlışlıkla hasta böbrek yerine sağlam böbreği almışsa sorumlu olur. Hastanın davranışı, hekimin davranışını hukuka uygun hale getirmez. Çünkü hekim tedavi olmak için rıza göstermiştir⁵⁴. Yanlış böbreğinin alınabilmesine yahut karnında pansuman aletinin unutulmasına değil. Tıbbî müdahaleye rıza gösteren hasta, hekimin müdahale esnasında her türlü dikkat ve özeni göstereceğini düşünerek rızasını bildirmektedir. Üstelik hekim, devletin verdiği bir diplomaya dayanarak iş görmektedir ve bu diploma hekime olan güveni artırmaktadır. Hekimin göstereceği özen yükümlülüğünün derecesinin yüksek olması da bu yüzdendir⁵⁵. Bu sebeple, hastanın rızası, hekimin özen yükümlülüğünün ihlalden kaynaklanan sorumluluğunu ortadan kaldırmaz.

IV. SONUÇ

Hekimin, hastaya müdahalesi maddî veya manevî bir zarara yol açabilir. Bu zararlara kural olarak hasta katlanmak zorundadır. Ancak bazı hallerde zararın, zarar veren hekim yada hastahane tarafından tazmini gerekir. İşte bu tazmin yükümlülüğünün söz konusu olabilmesi, sorumluluğun şartlarının oluşmasına bağlıdır. Sorumluluğun şartları hasta ile hekim arasındaki ilişkiye göre değişir. Bu sorumluluk bazen bir sözleşmeye, bazen bir haksız fiile bazen de vekaletsiz iş görme hükümlerine dayanır. Ancak hukuka uygunluk sebeplerinden birinin bulunması halinde sorumluluk ortadan kalkar. Hekimin sorumluluğunda en önemli hukuka uygunluk sebebi ise hastanın rızasıdır.

Rıza, kişi tam ehliyetli ise kendisi tarafından verilir. Tam ehliyetsiz veya sınırlı ehliyetsizse kanuni temsilcilerin de onayı aranır. Rızanın sağlık mevzuatında açıkça aranan haller dışında yazılı olarak alınmasına gerek yoktur. Buna yönelik davranışlar da zımni bir rıza olarak kabul edilmektedir. Sağlık mevzuatı bazen acil durumlarda hekimin müdahalesi için, hastanın rızasının aranmamasına imkan vermiştir. Hastanın rıza göstermesi bundan dönemeyeceği anlamına gelmez. Rıza kural olarak her zaman geri alınabilir.

⁵³ "... Hekimin hasta ile olan ilişkilerindeki sözleşme temelli ilişkiden kaynaklanan özen ve ihtimam gösterme borcu kendisi ile aynı statüde ortalama bir hekimin meslekî anlamda göstereceği özen ve ihtimam ile sınırlı değildir. Hekim aynı zamanda genel hayat tecrübelerine göre herkese yüklenebilecek dikkat ve özeni göstermek zorundadır..." Y. 13. HD. 6.3.2004, 13959/2380 (Gültepe, 32).

⁵⁴ Dural/Öğüz, 104; Sarıal, 73; Başpınar, 139.

⁵⁵ Başpınar, 141; Akıncı, 220.

Rızanın geçerli olabilmesi için hukuka ve ahlaka aykırı bir biçimde alınmamış olması, kişinin üzerinde tasarruf edebileceği değerlere yönelik bulunması ve en geç tıbbî müdahale sırasında verilmesi gerekir. Sonradan verilen rıza müdahaleyi hukuka uygun yapmaz, sadece tazminat hakkını ortadan kaldırır. Rızanın geçerliliğinde önemli bir şart da hastanın aydınlatılmasıdır. Hastaya hastalığı, konulan teşhis, yapılacak tedavi, bunun yarar ve zararları, kullanılacak ilaçlar, tedavi masrafları gibi konularda yeterli bilgi verilmeden alınan rıza geçerli değildir. Rıza hem hekimin haksız fiil sorumluluğunda hem de akdî sorumluluğunda bir hukuka uygunluk sebebidir. Ancak unutulmamalıdır ki, rıza hekimin göstermesi gereken özeni göstermesi halinde onu sorumluluktan kurtarmaz.

KISALTMALAR

BK.	: Borçlar Kanunu
Bkz.	: Bakınız
C.	: Cilt
Çev.	: Çeviren
HHY.	: Hasta Hakları Yönetmeliği
HD.	: Hukuk Dairesi
m.	: Madde
MK.	: Medenî Kanun
ONK.	: Organ Nakli Kanunu
RG.	: Resmi Gazete
S.	: Sayı
s.	: Sayfa
vd.	: Ve Devamı
YKD.	: Yargıtay Kararları Dergisi

KAYNAKÇA

- Akıncı, Şahin: Türk Özel Hukukunda İnsan Kökenli Biyolojik Madde (Organ- Do- ku) Nakli Kavramı ve Bundan Doğan Hukukî Sonuçlar, Ankara 1996.
- Akıncı, Şahin: İrade Muhtariyeti İlkesi ve Şahsiyet Hakları Açısından Ötenazi, Aç- lık Grevi ve Ölüm Orucu, SÜHFD. Prof. Dr. Süleyman Arslan'a Armağan 1998, Ayrı Basım, C. 6, S. 1-2, s.733-766.
- Aral, Fahrettin: Borçlar Hukuku, Özel Borç İlişkileri, 6. Baskı, Ankara 2006.
- Aşçıoğlu, Çetin: Tıbbî Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluklar, Doktorların Devletin ve Özel Hastahanelerin Sorumluluğu (Cezaî ve Hukukî), Ankara 1993.
- Ayan, Mehmet: Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk, Ankara 1991.
- Başpınar, Veysel: Vekilin (Avukatın, Hekimin, Mimarın, Bankanın) Özen Borcun- dan Doğan Sorumluluğu, 2. Baskı, Ankara 2004.
- Belgesay, Mustafa Reşit: Tıbbî Mesuliyet, Esaslar-Tipik Vakıalar, Türk Tabipleri Birliği Kanunu, İstanbul 1953.
- Bucher, Eugen :Die Ausübung der persönlichkeitsrechte, insbesondere die persönlichkeitsrechte der patienten als Schranken der artzlichen Tatigkeit, Zürich 1956.
- Cin, Onursal: Tıp Etiği ve Cezaî Sorumluluk, Konya 2004.
- Deschenaux, Henri/Tercier, Pierre(Çev. Özdemir, Salim): Sorumluluk Hukuku
- Dural, Mustafa/Öğüz, Tufan: Türk Medenî Hukukunda Gerçek Kişiler, 6.Bası, İs- tanbul 2002.
- Durdu, Hüseyin: Sağlık Mesleğinde Hukukî Sorumluluk, C.1, İzmir 1986.
- Gültepe, Hilal: Yargı Kararları Işığında Hekim Sorumluluğu, Sağlık Hakkı Dergisi, Sayı I, Nisan 2006, s.32-34.
- Karlıkaya, Esin: Aydınlatılmış Onam, Sağlık Hakkı Dergisi, Sayı I, Nisan 2006, s.13-18.
- Oğuzman, Kemal/Seliçi, Özer/Oktay, Saibe: Kişiler Hukuku (Gerçek ve Tüzel Kişi- ler), 7. Baskı, İstanbul 2002.
- Öztan, Bilge: Şahsın Hukuku Hakikî Şahıslar, 9. Bası, Ankara 2000.
- Sarıal, Enis: Sağlıklararası Organ Nakillerinden Doğan Hukuksal İlişkiler, İstanbul 1986.
- Yavuz, Cevdet: Türk Borçlar Hukuku Özel Hükümler, 6. Baskı, İstanbul 2002.
- Zevkliler, Aydın/Acabey, Beşir/ Gökyayla, Emre: Medenî Hukuk, Giriş, Başlangıç Hükümleri, Kişiler Hukuku, Aile Hukuku, 6. Baskı, Ankara 2000.