

Sağlık Hizmetlerinde Kusursuz Sorumluluk İlkesi: Bir Adalet Yaklaşımı*

The Principle of Strict Liability in Healthcare: A Justice Approach

Neslihan Z. AKKANAT¹

ÖZ

Bu makale Türkiye’de sağlık hizmetlerinden doğan zararların tazmininde kusursuz sorumluluk ilkesinin hukuki zemini ve uygulama alanını konu almaktadır. Rawl’un “hakkaniyet”, Sen ve Nussbaum’un “yapabilirlik” yaklaşımları doğrultusunda sağlık hakkının kamusal niteliği vurgulanmış; risk ve tehlike ilkesi ile birlikte kusursuz sorumluluğun adil bir çözüm üretebileceğinin esası ifade edilmeye çalışılmaktadır. Anayasanın temel hak ve hükümleri, Türk Borçlar Kanunu’nda yer bulan tehlike sorumluluğu düzenlemelerine, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin ilgili maddeleri incelenmiş ve Danıştay’ın az sayıdaki kararlarına değinilerek kusursuz sorumluluğun kusur aranmaksızın idarenin tazmin yükümlülüğünü hangi durumlarda öne çıktığı gösterilmeye çalışılmıştır. Bu çalışma, komplikasyon riski tıbbi müdahalelerde ve organizasyon, eksikliklerinde doğan zararlar bakımından, kusursuz sorumluluğun hasta haklarını güvence altına alan tamamlayıcı bir mekanizma olduğu ortaya konulmaya çalışılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Adalet, Sağlık Hukuku, Kusursuz Sorumluluk, Risk İlkesi, İdarenin Sorumluluğu

ABSTRACT

This article focuses on the legal basis and application of the principle of strict liability in the compensation of damages arising from health services in Turkey. In line with Rawl’s “equity” and Sen and Nussbaum’s “capability” approaches, the public nature of the right to health is emphasized, and the principle of strict liability together with the principle of risk and hazard is tried to be expressed as the basis for a fair solution. The fundamental rights and provisions of the Constitution, the hazard liability provisions in the Turkish Code of Obligations, the relevant articles of the European Convention on Human Rights, and the few decisions of the Council of State are examined to show in which cases the liability of the administration to indemnify without fault is emphasized. This study tries to demonstrate that strict liability is a complementary mechanism that guarantees patient rights in medical interventions with high risk of complications and damages arising from organizational deficiencies.

Keywords: Justice, Health Law, Strict Liability, Risk Principle, Administrative Liability

* İzmir Bakırçay Üniversitesi Sağlık Hukuku Anabilim Dalı’nda hazırlamakta olduğum “Sağlık Hizmetlerinde Kusursuz Sorumluluk İlkesinin Uygulanabilirliği” konulu doktora tezinin bir bölümünü temel alan bu makale, tezin ilgili tartışmalarını yansıtmaktadır. Doktora danışmanı Prof. Dr. Serkan ÇINARLI makalenin tüm sorumluluğunun yazara ait olduğundan çıkar çatışmasının bulunmadığını ve kendi adına ait her türlü hak iddiasından feragat ettiğini beyan etmiştir.

¹ Neslihan Z. AKKANAT, Sağlık Hukuku Anabilim Dalı, İzmir Bakırçay Üniversitesi, Doktora Öğrencisi, ORCID: 0000-0001-9390-775X

İletişim / Corresponding Author:
e-posta/e-mail:

Neslihan Z. AKKANAT
neslihan.nil2011@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 30.06.2025
Kabul Tarihi/Accepted: 02.09.2025

GİRİŞ

Sağlık hizmetleri, bireylerin yaşam hakkı ile doğrudan ilişkilidir ve sosyal devlet anlayışı çerçevesinde devletin temel yükümlülüklerinden biri olarak kabul edilmektedir. Bu hizmetler, yalnızca bireyin fiziksel iyiliği için değil, aynı zamanda toplumsal barış ve adaletin tesis edilmesi için kritik öneme sahiptir. Bu nedenle sağlık hizmetlerinin sunumu, sosyal politikanın merkezinde yer almakta ve bu bağlamda adalet ilkeleri ile şekillenmektedir.

Modern hukuk sistemlerinde, kamu hizmetlerinin sunumu sırasında meydana gelen zararların tazmininde klasik kusur sorumluluğu anlayışı uzun süre esas kabul edilmiştir. Ancak bu yaklaşım, karmaşık ve yüksek riskli alanlar olan sağlık hizmetleri bağlamında her zaman yeterli bir çözüm sunamamaktadır. Sağlık hizmetlerinde ortaya çıkabilecek zararlar her zaman doğrudan bir kusura dayanmayabilir. Nitekim tıbbi teknolojilerin hızlı gelişimi, çevresel faktörlerin artan etkisi, hizmetin organizasyon yapısındaki karmaşıklığın artması ve hizmetlerin çeşitlenmesi gibi nedenler kusursuz sorumluluk ilkesinin sağlık hizmetlerinde uygulanması zorunluluğunu gündeme getirmektedir.

Kusursuz sorumluluk, zarar verici olayda kusur aranmaksızın zararın tazminini öngören bir hukuki ilkedir. Bu ilke, özellikle sosyal riskin dağıtımı, hakkaniyet ve dayanışma gibi sosyal devletin temel ilkeleri ile yakından ilişkilidir.¹ Bireyin sağlık hakkının güvence altına alınabilmesi için, devletin sadece düzenleyici değil aynı zamanda tazmin edici bir aktör olarak devreye girmesi gerekmektedir. Bu bağlamda kusursuz sorumluluk, adaletin sağlanması ve sağlık hizmetlerinde kamusal güvenin tesis edilmesi açısından yaşamsal bir araç olarak değerlendirilebilmektedir. Mevcut literatürde, kusursuz sorumluluk ilkesine ilişkin tartışmalar genellikle teknik ve mevzuata dayalı çerçevede sınırlı kalmakta, ilkenin sosyal adalet, hakkaniyet ve birey-devlet ilişkileri açısından derinlemesine felsefi ve politik değerlendirmeleri yeterince alınmamaktadır.

Özellikle çağdaş adalet kuramlarının (örneğin Rawls'un hakkaniyet anlayışı, Sen ve Nussbaum'un yapabilirlik yaklaşımı gibi) bu alana katkısı, henüz sağlık hukuku literatüründe sistematik biçimde analiz edilmemiştir. Bu eksiklik, sağlık hizmetlerinde sorumluluk rejimlerinin yalnızca hukuk teknikleri ile değil, aynı zamanda normatif teorilerle birlikte düşünülmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Bu çalışmada, kusursuz sorumluluk ilkesinin sağlık hizmetlerinde nasıl bir işlev üstlendiği, bu ilkenin çağdaş adalet kuramları bağlamında değerlendirmeler yapılacaktır.

Çağdaş Adalet Teorileri

Adalet, bireyler arasındaki hak ve yükümlülüklerin, ihtiyaç ve katkıları göz önünde bulundurularak, özgürlük, eşitlik ve hakkaniyet ilkeleriyle uyumlu bir biçimde dağıtılması; bu dağılımında hukuki ve kuramsal düzlemde meşru yollarla güvence altına alınması ve toplumsal hayatta birlikte yaşamının birlikte sürdürebilirliğini sağlayan temel prensiptir.² Adalet, felsefi ve politik düşüncenin en temel kavramlarından biridir ve bu nedenle farklı teorik yaklaşımlar bağlamında sürekli olarak tartışılmaktadır. Çağdaş adalet teorilerinin, toplumdaki kaynakların, fırsatların ve yükümlülüklerin dağıtımında eşitlik, hakkaniyet ve sosyal refah ilkelerini ön plana çıkardığı görülmektedir. Bu çalışmada, kusursuz sorumluluk ilkesi özellikle Rawls'un "hakkaniyete dayalı adalet" teorisi, Sen ve Nussbaum'un "yapabilirlik" yaklaşımları temel alınarak analiz edilecektir. Bu düşünürler kusursuz sorumluluğa ilişkin mevcut adalet anlayışının liberten temellerini sorgulamak için en önemli başvuru kaynakları olarak görülebilirler.

Liberten düşünürler adaleti devlet müdahalesinden mümkün olduğunca bağımsız bir biçimde, bireylerin özgür iradeleri ile gerçekleştirdikleri eylemler ve bunların sonuçları üzerinden açıklamaya çalışırlar. Hayek'e göre, adalet, genel ve soyut kurallar çerçevesinde bireylerin özgürce hareket edebilmesidir ve sosyal adalet gibi somut eşitlik

hedeflerini gerçekleştirmeye çalışan devlet müdahaleleri, özgürlüğü tehdit etmekte ve ekonomik etkinliği azaltmaktadır.³ Benzer şekilde, Nozick bireylerin özgürlüğünü ve mülkiyet haklarını en temel haklar olarak kabul etmekte ve adaletin, özgürce yapılan mübadeleler sonucunda ortaya çıkan dağıtımda aranması gerektiğini savunmaktadır.⁴

Liberten adalet anlayışı, günümüz liberal ekonomik ve politik sistemlerinde önemli ölçüde etkilidir ve mevcut uygulamalarda genel kabul gören adalet anlayışı olarak öne çıkmaktadır. Bu anlayışın etkisiyle, sağlık gibi temel hizmetlerde kusursuz sorumluluk ilkesi, genellikle pratikte geçerli olmayan idealist bir yaklaşım olarak eleştirilmektedir. Liberten perspektifinden bakıldığında, sağlık hizmetlerinde kusursuz sorumluluk ilkesinin uygulanması, maliyetlerin öngörülemez şekilde artmasına, kaynakların etkin olmayan şekilde kullanılmasına ve bireysel sorumluluğun zayıflamasına neden olabilmektedir. Dolayısıyla bu görüşe göre, her bireyin kendi sağlık risklerini yönetme sorumluluğunu üstlenmesi ve devletin müdahalesinin minimize edilmesi daha adil ve etkin bir çözüm olarak görülmektedir.

Öte yandan, sosyal adalet perspektifini destekleyen en önemli çağdaş adalet teorisyenlerinden biri olan Rawls ise, adaleti, geleneksel liberal adalet anlayışının aksine yalnızca biçimsel eşitlik ve negatif özgürlüklerle sınırlamayıp, toplumun kaynaklarının ve fırsatlarının “hakkaniyet” temelinde dağıtımını içeren daha kapsamlı bir kavram olarak tanımlamaktadır.⁵ Ayrıca Rawls’un önemi dağıtıcı adaleti hak temelli yaklaşarak temellendirmiş olmasıdır.⁶ Klasik liberalizmde, özellikle Locke ve Mill gibi düşünürlerin etkisi altında gelişen negatif özgürlük anlayışı, bireyin devlet müdahalesinden bağımsız kalmasını ve yalnızca hak ihlallerinin engellenmesini vurgulamaktadır. Isaiah Berlin tarafından kavramlaştırılan negatif özgürlük, bireyin dış müdahalelerden korunmasını ifade etmektedir. Buna karşılık pozitif özgürlük ise bireyin potansiyellerini gerçekleştirme ve toplumun sunduğu fırsatlardan aktif biçimde yararlanabilme kapasitesidir.⁷

Rawls’un “hakkaniyet olarak adalet” kavramı, negatif özgürlükten ziyade pozitif özgürlüğü esas almaktadır. Rawls’a göre, bireyin toplumda adil bir biçimde yer alabilmesi için yalnızca devletin müdahalesinden korunması yetmez, aynı zamanda devletin aktif olarak bireylerin temel ihtiyaçlarını ve yetkinliklerini geliştirmelerine olanak sağlayacak düzenlemeler yapması gerekmektedir. Bu anlayışta, bireylerin başlangıçtaki sosyal konumları ve yeteneklerinin dağılımı ahlaki açıdan keyfidir ve eşitsizlikleri adil biçimde dengelemektedir.⁸

Rawls adaleti, toplumun tüm bireylerine eşit temel özgürlüklerin sağlanması ve sosyal ekonomik eşitsizliklerin ancak toplumun en dezavantajlı kesimlerinin yararına olacak şekilde düzenlenmesi olarak tanımlamaktadır. Bu adalet anlayışında, bireylerin rastlantısal avantaj veya dezavantajlarının sonuçları toplum tarafından üstlenilmekte ve “cehalet peçesi” altında varsayımsal sözleşmelerle bu durumun ahlaki temellendirilmesi yapılmaktadır. “Cehalet Peçesi” kavramı, bireylerin kendi sosyal konumlarını, yeteneklerini ve ayrıcalıklarını bilmedikleri bir durumda, toplum düzeninin ilkelerini seçerken adil ve tarafsız davranmalarını sağlamaktadır.⁹

Rawls’un teorisinde merkezi bir yere sahip olan “cehalet peçesi” kavramı, bireylerin toplumsal düzenlemeler üzerinde karar verirken kendi sosyal konumları, yetenekleri ve ayrıcalıklarından habersiz oldukları hipotetik bir durumu ifade etmektedir. Bu durumda bireyler, en dezavantajlı konumda olma riskini göz önünde bulundurarak karar alırlar ve bu nedenle toplumun tüm üyeleri için en adil olan düzenlemeyi tercih etmektedirler.¹⁰ Bu yaklaşım, özellikle sağlık hizmetleri gibi risk ve belirsizliğin yüksek olduğu alanlarda kusursuz sorumluluk ilkesinin uygulanmasına güçlü teorik temel sağlamaktadır.

Kusursuz sorumluluk ilkesi, Rawls’un hakkaniyet olarak adalet anlayışıyla doğrudan uyumlu olduğunu söylemek mümkündür. Bu ilke, sağlık hizmetleri gibi yüksek risk taşıyan alanlarda ortaya çıkabilecek zararları bireysel kusurlardan bağımsız olarak toplumun genel sorumluluğu çerçevesinde dağıtmaktadır.

Böylece toplumdaki eşitsizliklerin derinleşmesi engellenmekte ve dezavantajlı bireylerin sosyal adaletten eşit derecede yararlanmaları garanti altına alınmış olmaktadır.¹¹

Hakkaniyet olarak adalet, toplumun kaynaklarını ve fırsatlarını bireylerin kontrol edemediği rastlantısal faktörlerin etkisini minimize edecek şekilde dağıtmaktadır. Sağlık hizmetlerinde kusursuz sorumluluk ilkesi de tam olarak bu adalet anlayışının bir uygulamasıdır. Bu bağlamda, hakkaniyet ilkesi ile kusursuz sorumluluk ilkesi arasında güçlü ve derin bir ilişki bulunmaktadır. Hakkaniyet, bireylerin kendi kontrolü dışında gelişen koşullarda dolayı dezavantajlı duruma gelmesini engellemeye yönelik normatif bir ilkedir.¹² Kusursuz sorumluluk ise, bu adalet anlayışının idare hukukunda yansıması olarak, zarar gören bireyin kusur ispatı yükünden muaf tutularak adil tazminat mekanizmalarına erişimini sağlamaktadır.¹³

Örneğin, kalabalık bir kamu hastanesinde sağlık çalışanlarının aşırı iş yükü altında kaldığı bir durumda, hastaya yönelik dikkat eksikliği sonucunda bir zarar meydana gelmişse ve bu durum yetersiz personel planlaması, vardiya/triyaj aksaklığı gibi organizasyon bozukluklarından kaynaklanıyorsa, bu bir hizmet kusuru sayılır ve hizmet kusur sorumluluğu uygulanır. Buna karşılık idare makul organizasyon ve özen yükümlülüklerini yerine getirmiş olmasına rağmen, sağlık hizmetinin doğasına içkin ve kaçınılmayan bir risk gerçekleşmişse (örneğin gerekli tüm önlemlere rağmen ortaya çıkan hastane enfeksiyonu), mağdurun kusur ispatına gerek olmaksızın kusursuz sorumluluk kapsamında tazminata erişimi sağlanmalıdır. Bu ayırım, hakkaniyet ilkesini zedelemeyen, kusura dayalı ve kusursuz rejimlerin doğru yerde işletilmesini temin eder.

Benzer şekilde, bir devlet hastanesinde yapılan tıbbi müdahale sonucunda, nadir görülen ancak önceden de öngörülemez bir yan etki nedeni ile hasta zarar görmüşse, bu durumda hastanın zararının karşılanması için kusur aranmaksızın tazminat yoluna gidilmesi hakkaniyet ilkesi ile uyumludur.

Örneğin, hastaya uygulanan standart bir enjeksiyon sonrası nadir bir alerjik reaksiyon gelişmesi durumunda, bu olay ne hekimin doğrudan hatasına ne de hastanın ihmalkarlığına bağlanabilir. Ancak zarar gerçek ve ciddi olduğunda, bireyin mağduriyetinin karşılanması sosyal adaletin gereğidir. Bu örnekte kusursuz sorumluluk ilkesi, bireyin kontrolü dışında gelişen ve öngörülemez bir sağlık riski sonucu uğradığı zararı toplumsal dayanışma ilkesine dayalı olarak telafi etmektedir. Böylece ilkenin istismarı engellenmiş olurken, aynı zamanda zarar gören bireyde adil biçimde korunmuş olmaktadır.

Bu örnekler, hakkaniyetin somut sosyal koşullara duyarlı bir adalet biçimi olduğunu ve kusursuz sorumluluk ilkesinin, bu normatif çerçeveyi hukuki düzleme taşıyan etkili bir araç işlevi gördüğünü göstermektedir. Böylelikle yalnızca bireysel eşitlik değil, aynı zamanda fiili eşitlik de sağlanarak sosyal adaletin kurumsallaşması mümkün hale gelmektedir.

Bu bağlamda, Rawls'un hakkaniyet yaklaşımının ötesine geçen ve bireyin fiili yaşam kalitesini esas alan başka bir adalet kuramı da Amartya Sen'in "yapabilirlik" yaklaşımıdır (capability approach). Bu yaklaşım, bireylerin yalnızca sahip oldukları kaynaklarla değil, bu kaynakları kullanarak neyi gerçekleştirebildikleriyle, yani fiili yaşam seçenekleriyle ilgilenmektedir. Yapabilirlikler, bireyin yaşamını şekillendirme kapasitesini ve değerli bulduğu faaliyetleri özgürce gerçekleştirme yetisini merkeze almaktadır.¹⁴

Sen'e göre adalet, bireyin seçim yapma özgürlüğüne sahip olması değil, bu özgürlüğü hayata geçirebilecek gerçek imkanlara sahip olmasıyla ilgilidir.

Bu yönüyle yapabilirlik yaklaşımı, yalnızca gelir veya mal varlığı gibi kaynakların eşit dağılımını yeterli görmeyen bir adalet anlayışına dayanmaktadır. Zira iki birey aynı miktarda kaynağa sahip olsa da sağlık, eğitim, fiziksel engellilik, yaş, cinsiyet ya da coğrafi konum gibi faktörler onların bu kaynaklardan faydalanma biçimini farklılaştırabilmektedir. Dolayısıyla adaletin ölçüsü, bireyin fiili işlevlerini yerine getirme kapasitesiyle belirlenmelidir.

Felsefi olarak Sen'in Aristoteles'in "eudaimonia" anlayışına, yani insanın iyi yaşam sürme kapasitesine dayalı bir etik anlayışına uzanmaktadır. Yapabilirlikler, sadece ekonomik değil, etik ve toplumsal olanaklara da bağlıdır. Bu yönüyle sosyal politika ile güçlü bir uyum içerisindedir; zira sosyal politikalar yalnızca eşitsizlikleri azaltmakla kalmaz, bireyin hayatını anlamlı ve dolu dolu yaşayabileceği yapısal şartları yaratmayı da amaçlamaktadır.

Bu perspektiften bakıldığında, kusursuz sorumluluk ilkesi, bireylerin sağlıkla ilgili potansiyellerini gerçekleştirmelerine engel olabilecek dışsal ve öngörülemez zararların kamu tarafından tazminini sağlayarak yapabilirlik yaklaşımının temelini oluşturan fiili eşitliği somutlaştırmaktadır. Bu ilke, bireylerin yalnızca sağlık hizmetine erişim hakkına değil, bu hizmetten etkin ve güvenli şekilde faydalanma olanağı da sahip olmasını garanti altına almaktadır. Böylece adalet, salt hukuki eşitliğin ötesinde, etik ve toplumsal sorumlulukla birleşerek toplumsal kapsayıcılığı güçlendirmektedir.

Martha Nussbaum, Sen'in yapabilirlik yaklaşımını daha normatif bir temele oturtarak, bireylerin hangi asgari koşullarda onurlu bir yaşam sürebileceklerini belirlemeye yönelik daha sistematik bir liste oluşturmuştur. "Normatif temel" ifadesiyle, Nussbaum'un yalnızca betimleyici bir analizle yetinmeyip, devletin ve toplumun hangi etik sorumlulukları üstlenmesi gerektiği konusunda bağlayıcı ve evrensel ilkeler önerdiği kastedilmektedir. Ona göre bu ilkeler, insan onurunu ve kişisel özerkliği güvence altına alacak şekilde yapılandırılmalıdır. Bu çerçevede Nussbaum, tüm bireylerin asgari düzeyde erişmesi gereken on temel yapabilirliği belirlemektedir. Bunlar arasında yaşam, bedensel sağlık, bedensel bütünlük, duyular, hayal gücü ve düşünme, duyular, pratik akıl, diğer türlerle ilişki, oyun ve çevreyle etkileşim yer almaktadır.¹⁶

Sağlık, bu liste içinde öncelikli bir konuma sahiptir¹⁷ çünkü diğer tüm yapabilirliklerin gerçekleştirilmesi, bireyin fiziksel ve zihinsel bütünlüğüne bağlıdır. Sağlık olmaksızın bireyin eğitim alması, çalışması ya da politik yaşama katılması mümkün değildir.

Bu nedenle Nussbaum, sağlık hizmetlerin erişimin yalnızca bir hak değil, aynı zamanda devletin pozitif yükümlülüğü olduğunu savunmaktadır.¹⁸ Burada kusursuz sorumluluk ilkesi devreye; bireylerin fiziksel ve zihinsel sağlıklarının, kusurdan bağımsız olarak bağımsız olarak zarar gördüğü durumlarda, bu zararların kamu tarafından karşılanması, bireyin temel yapabilirliklerini doğrudan bir aracı olarak değerlendirilmelidir.

Örneğin, bir bireyin önceden bilinmeyen bir tıbbi komplikasyon sonucu kalıcı bir sağlık yapabilirliğinin tazmin yoluyla desteklenmesini sağlamaktadır. Böylece birey, özerk yaşam sürebilme, işe katılabilme veya eğitim alma gibi diğer yapabilirlik alanlarını da sürdürebilmektedir. Nussbaum'un perspektifinden bakıldığında, bu yalnızca bir hak değil, adil ve insanca bir yaşam için zorunluluktur.

Dolayısıyla kusursuz sorumluluk ilkesi, yapabilirlik yaklaşımının toplumsal düzlemde işlerlik kazanmasına imkân sağlamaktadır. Sağlık alanında meydana gelen öngörülemez zararların tazminine dayalı bu yaklaşım, bireyin kendi yaşamını yönlendirme ve değer verdiği faaliyetleri sürdürme kapasitesini koruyarak, sosyal adaletin hem hukuki düzeyde tesis edilmesine katkı sunmaktadır. Devlet, bireyin sağlıklı bir yaşam sürebilmesi için sadece fırsat yaratmakla kalmamalı aynı zamanda yapısal engelleri ortadan kaldırmalı ve gerektiğinde destek mekanizmalarını devreye sokmalıdır.

Bu yaklaşım, liberten düşünürlerin savunduğu negatif özgürlük anlayışından radikal biçimde ayrılmaktadır. Nozick gibi teorisyenler, bireyin sahip olduğu kaynaklara dışarıdan müdahale adaletsizlik olarak görmekte ve devletin tek işlevinin hırsızlık, dolandırıcılık, şiddet ve sözleşme ihlallerine karşı bireyin haklarını korumak¹⁹ olarak görürken yapabilirlik yaklaşımı bireylerin fiilen özgür olabilmeleri için aktif koruma ve destek gerektiğini savunmaktadır.²⁰ Örneğin bir kişi sağlık hizmetine erişim hakkına sahipse ancak fiziksel, ekonomik veya coğrafi nedenlerle bu hizmete ulaşamıyorsa, bu kişi yalnızca biçimsel olarak değil fiilen özgür olamamaktadır.

Bu açıdan bakıldığında, kusursuz sorumluluk ilkesi, bireylerin sağlık alanında karşılaşılabilecekleri öngörülmez ve yapısal dezavantajlara karşı korunmasını sağlayarak, yapabilirlik yaklaşımının temel varsayımları ile doğrudan örtüşmektedir. Sağlık hizmetlerinde kusur aranmaksızın zararın tazmin edilmesi, bireyin yalnızca özgürlüklerinin değil yaşam olanaklarının da eşitlenmesi hedeflenmektedir. Böylece, bireyin sağlık hakkını kullanabilmesi salt şekilde değil, fiili bir güvencenin konusu haline gelmektedir. Bu da adaletin yalnızca eşitlik değil, eşit fırsatlar ve etkin imkanlar çerçevesinde tesis edilmesini sağlamaktadır.

Bu teorik yaklaşımlar, sağlık hizmetlerinde kusursuz sorumluluk ilkesinin normatif ve politik açıdan derinlemesine ele alınabilmesi için güçlü bir temel sunmaktadır. Bu bağlamda, sağlık hizmetlerinin sunumunda adaleti ve sosyal politikayı merkeze alan bir sorumluluk rejimi oluşturmak amacıyla bu teorilerin katkıları kritik bir şekilde değerlendirilmelidir.

Sağlık Hizmetlerinde Kusursuz Sorumluluk İlkesinin Hukuki Çerçevesi

Sağlık hizmetlerinde kusursuz sorumluluk ilkesinin uygulanabilirliği, hizmetin özel niteliği ve sağlık hakkının kamusal bir hak olarak korunması gerekliliğiyle doğrudan ilişkilidir. Sağlık hizmeti, bireyin yaşam hakkıyla doğrudan bağlantılı olması nedeniyle yalnızca bir sözleşme ilişkisine dayanan özel hukuk meselesi değil, aynı zamanda devletin sosyal yükümlülüğünü doğuran bir kamusal hizmettir. Bu çerçevede, bireyin uğradığı zararın tazmininde kusur aranmaksızın koruma sağlanması, bireyin temel haklarına saygı ve adaletin tesisi açısından gereklidir.

Kusursuz sorumluluk ilkesi, özellikle risklerin yoğun olduğu, zararın kaynağının teknik karmaşıklık nedeniyle somut biçimde tespit edilemediği durumlarda öne çıkmaktadır. Bununla birlikte, Türk İdare Hukuku doktrinde idarenin organizasyon, düzenleme, denetleme veya yaptırım yükümlülüklerindeki eksiklikler “hizmet kusuru” olarak değerlendirilir ve bu hâllerde öncelikle kusur sorumluluğu esas alınır.

Kusursuz sorumluluk ise, kusur sorumluluğuna gidilemediği, illiyet bağının zayıfladığı veya zararın hizmetin doğasında bulunan tehlikeden kaynaklandığı durumlarda uygulanır.

Bu bağlamda, örneğin yoğun bakımda yetersiz hijyen koşulları nedeniyle gelişen bir enfeksiyon sonucu hastanın zarar görmesi durumunda, organizasyonel eksiklik veya denetim yetersizliği tespit edilirse bu durum ağır hizmet kusuru olarak nitelendirilir ve kusur sorumluluğu uygulanır. Ancak, gerekli tüm düzenleme ve denetim yükümlülükleri yerine getirilmiş olmasına rağmen zararın kaçınılmaz ve öngörülemeyen bir riskten doğması hâlinde, kusursuz sorumluluk ilkesi devreye girer. Sağlık hizmetlerinde bazı durumlarda ağır hizmet kusuru aranmasının, özellikle teknik ve karmaşık süreçlerde hakkaniyete aykırı sonuçlar doğurabileceği; bu nedenle kusur sorumluluğuna gidilemeyen sınırlı hâllerde kusursuz sorumluluğun bir tamamlayıcı mekanizma olarak işletilmesinin adalet duygusunu güçlendireceği kabul edilmektedir.

Ayrıca sağlık hizmetlerinin niteliği gereği, sonuçların öngörülemeyen durumlarda hastaların zararları doğrudan ispat edilemeyebilir. Bu gibi haller de zararın doğmuş olması ve hizmetin olağan risklerden kaynaklanması yeterli görülerek, tazmin yükümlülüğü doğabilir. Dolayısıyla kusursuz sorumluluk hem sağlık hizmeti hem de sunan kurumların sistemsiz sorumluluğunu hem de hastaların dezavantajlı konumunu dengeleyen bir mekanizma olarak işlev görür.

Kusursuz sorumluluk, zarar görenin kusur ispatı yükümlülüğünü kaldıran, zararın tazmini kusur şartına bağlanmayan özel ve kamusal hukuk karakterli bir sorumluluk türü olması nedeniyle²¹ hukuki açıdan, bu ilke hem özel hukuk sorumluluğu (Türk Borçlar Kanunu) hem de idare hukuku kapsamındaki idari sorumluluk rejimi açısından ele alınmaktadır. Ayrıca bu sorumluluk ilkesi, uluslararası insan hakları hukukunda da karşılık bulmaktadır.

Özellikle Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin (AİHS) yaşam hakkının düzenleyen 2. maddesi ve etkili başvuru hakkına ilişkin 13. maddesi kapsamında,

devletlerin sağlık hizmetlerini etkili şekilde sunma ve hizmetten doğan ihlallerde etkili yargı yollarını sağlama yükümlülüğü vardır. AİHS, sağlık hizmetlerinden doğan zararlar karşısında devletin sadece negatif yükümlülüklerinin değil, pozitif yükümlülüklerini de dikkate alarak sorumluluğunu genişletmektedir. Örneğin, AİHM'nin Cavelli and Ciglio v. Italy (2002) kararında, devletin gerekli koruyucu önlemleri almadığı gerekçesiyle sorumluluğu tespit edilmiştir.²²

Benzer şekilde, Birleşmiş Milletler, Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi'nin 12. maddesi uyarınca taraf devletlerin bireylerin sağlık hakkını güvence altına alma yükümlülüğü vardır. Bu bağlamda, kusursuz sorumluluk ilkesi, yalnızca ulusal hukuk sisteminin bir unsuru değil, aynı zamanda devletin uluslararası insan hakları yükümlülüklerini yerine getirmesi açısından da temel bir araçtır.²³

Özel hukukta, Türk Borçlar Kanunu'nun 66. maddesi (Adam Çalıştırmanın Sorumluluğu) ve 71. maddesi (Tehlike Sorumluluğu) başta olmak üzere 68. 69. 70. maddeler, özellikle tehlike sorumluluğu ve yapı malikinin sorumluluğu gibi kusursuz sorumluluk türlerini düzenlemektedir. Bu çerçevede, sağlık kuruluşları sağlık personelinin fiillerinden, kusura bakılmaksızın sorumlu tutulabilmekte; zararın gerçekleşmiş olması ve uygun nedensellik bağının varlığı yeterli olmaktadır.

Bir kişi ya da kurum, başkasına verdiği zararı telafi etmekle yükümlüdür²⁴ ve zararın kaynağı ve niteliği, uygulanacak sorumluluk rejimini ve tazmin yükümlülüğünün kapsamını belirlemektedir. Bu çerçevede, idari eylemlerden doğan zararların idare tarafından karşılanması idari sorumluluğun özünü oluşturmakta; Tazmine ilişkin kurallar ve yükümlülükler ise idare hukuku ilkeleri doğrultusunda şekillenmektedir.²⁵

İdare hukuku bağlamında ise, kamu hizmetinin yürütülmesinden doğan zararların tazmini, idarenin hizmet kusuru ve kusursuz sorumluluğu kapsamında değerlendirilmektedir.

Anayasa'nın 125. maddesi "*İdarenin her türlü eylem ve işlemlerine karşı yargı yolu açıktır*" uyarınca, idarenin işlem ve eylemlerinden doğan zararların tazmini esastır. Bu durum, özellikle kamu hastanelerinde sunulan sağlık hizmetleri açısından geçerlidir.

Dolayısıyla gerek özel hukukta gerekse idare hukukunda, kusursuz sorumluluk ilkesi, bireylerin sağlık hizmetinden doğan zararlar karşısında daha güçlü bir korumaya sahip olmasını sağlayan, sosyal devlet ve adalet ilkeleriyle uyumlu normatif bir çerçeve sunmaktadır. Özellikle, riskin yüksek, kontrolün sınırlı olduğu sağlık alanında, bu ilke zarar görenin mağduriyetini telafi etmeyi amaçlayan, etkin bir adalet aracıdır.

Bu çerçevede "tehlike sorumluluğu" kavramı özel önem arz etmektedir. Türk Borçlar Kanunu'nun 71. ve 74. maddelerine göre, tehlike doğuran faaliyetlerin işletilmesinden doğan zararların tazmin, zarar verenin kusuru aranmaksızın mümkündür. Bu hükümler, özellikle teknik riskleri ve öngörülemeyen sonuçların yaygın olduğu faaliyet alanlarında bireylerin daha etkin bir şekilde korunması amaçlanmaktadır.

Sağlık hizmetleri, bünyesindeki teknik karmaşıklık, organizasyonel belirsizlik, yüksek uzmanlık gerektirmesi ve insan hayatı üzerindeki doğrudan etkileri nedeniyle doğal bir tehlike kaynağı olarak kabul edilmektedir.²⁶ Bu nedenle sağlık kurumları, sundukları hizmetin niteliği itibarıyla doğabilecek zararlar karşısında, kusur olmasa dahi kusursuz sorumluluk uyarınca sorumlu tutulabilmektedir.

Bu noktada bir diğer önemli husus, idarenin mali sorumluluğunun temellerinden biri olan fedakarlığın denkleştirilmesidir. Bu ilkeye göre, kamu yararı adına yürütülen bir faaliyetin sonucu olarak bazı bireylerin diğerlerine nazaran özel ve ağır bir zarara uğraması durumunda, bu bireylerin mağduriyetlerinin telafi edilmesi ve adaletsizliğin giderilmesi gerekmektedir.²⁷ Anayasa'nın 125. maddesi ve İdare Hukukuna ilişkin yerleşik Danıştay İçtihatları, kamu külfetleri karşısında eşitliğin sağlanması amacıyla, bireyin uğradığı zararların kamu tarafından tazminini zorunlu kılmıştır.²⁸

Ayrıca idarenin kusursuz sorumluluğunun dayanağı olan, kamu külfetleri karşısında eşitlik ilkesidir. Anayasa'nın 10. maddesi uyarınca herkes yasa önünde eşittir ve kamu hizmetlerinden doğan zararlarda bireyler arasında ayırım yapılmaksızın eşit koruma sağlanmalıdır. Bu bağlamda, kamu hizmetinin yürütülmesinden kaynaklanan zararın, kamu yararı uğruna bireyin katlandığı özel ve orantısız bir külfete dönüşmesi halinde, bu zararların idare tarafından karşılanması, eşitlik ilkesinin ve sosyal devlet anlayışının gereğidir. Danıştay'ın yerleşik içtihatlarında da benzer koşullarda bulunan kişilere eşit muamele yapılmasının, idarenin sorumluluğunu doğuran temel bir ilke olduğu görülmektedir.

Bu doğrultuda, sağlık hizmetinin sunumu sırasında doğan zararların yalnızca bireyin kendi kusurunda değil, sistemsel ve kamu hizmeti kaynaklı nedenlere bağlı olarak geliştiği durumlarda da devletin sosyal sorumluluğu kapsamında değerlendirilmesi ve tazmin edilmesi gerekmektedir. Bu anlayış, kusursuz sorumluluğun yalnızca hukuki değil, aynı zamanda sosyal adaletin ve toplumsal dayanışmanın da bir gereği olduğunu ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak, sağlık hizmetleri gibi yüksek tehlike ve belirsizlik içeren alanlarda kusursuz sorumluluk ilkesinin uygulanması, yalnızca teknik bir hukuki mesele değil aynı zaman da sosyal adaletin, toplumsal dayanışmanın ve bireysel hakların hukuki güvence altına alınmasının bir aracı olduğunu söylemek mümkündür.

Türk hukukunda kusursuz sorumluluk prensibi, özellikle “Adam Çalıştırmanın Sorumluluğu” kapsamında büyük önem taşımaktadır. Türk Borç Kanunu madde 66'ya göre²⁹, bir kişinin bir başkasının istihdam etmesi durumunda, bu kişinin hizmet ifası sırasında üçüncü kişilere verdiği zararlardan dolayı işveren doğrudan sorumlu tutulmaktadır. Bu durum sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin gerçekleştirdiği tıbbi müdahalelerden veya ihmallerden kaynaklanan zararların, hizmet veren kurumun sorumluluğunu doğrudan oluşturmaya neden olmaktadır.

Sağlık kurumları, yalnızca bireysel hatalardan değil, organizasyon yapısındaki eksikliklerden, sistematik aksaklıklardan ve yapısal risklerden de sorumludur. Özellikle büyük ölçekli kamu hastanelerinde iş yoğunluğu, personel yetersizliği, ekipman eksikliği gibi sistemsel nedenlerle oluşan zararların, hastaların değil, hizmet sağlayıcılarının yüklenmesi gerektiği kabul edilmektedir. Bu çerçevede, sağlık hizmetlerinde doğabilecek zararlar sadece kişisel ihmallerle değil, kurumun denetim ve gözetim yükümlülüklerini yerine getirmemesiyle de bağlantılıdır.³⁰

Genel kabule göre, tıbbi hizmetlerden doğan hatalarda idarenin sorumluluğu kusur esasına dayanmaktadır. Bununla birlikte öğretide, belirli koşullarda kusursuz sorumluluk ilkesinin de uygulanabileceği savunulmaktadır. Özellikle nükleer tıp uygulamaları veya akıl hastalarının bakımı gibi doğası gereği yüksek risk içeren faaliyetlerde, idare tüm özen yükümlülüklerini yerine getirmiş olsa dahi, ortaya çıkan zararlar idare arasında illiyet bağı kurulabiliyorsa ağır kusur aranmaksızın tazmin yükümlülüğünün kusursuz sorumluluk temelinde üstlenilmesi gerektiği ileri sürülmektedir.³¹

Danıştay içtihatlarına bakıldığında, sağlık hizmetlerinde kusursuz sorumluluk esasının istisnai biçimde uygulandığı görülmektedir. Genel olarak mahkeme, hizmet kusuru saptanmadıkça idarenin tazmin yükümlülüğüne gidilmemesi gerektiği yönünde karar vermektedir; ancak az sayıdaki kararda, belirli koşullar altında kusursuz sorumluluk ilkesini de kabul ettiği dikkat çekmektedir.³²

Danıştay, sağlık hizmetlerinin doğasında yer alan riskleri gerekçe göstererek kamu sağlık kurumlarından kaynaklanan zararların tazmininde “ağır kusur” ölçütünü benimseyen bir içtihat geliştirmiştir; böylece tıbbi faaliyetin kaçınılmaz risklerini dengelemek amacıyla idarenin sorumluluğunda kusur aranmasının eşiği yükseltilmiştir.³³

Doktrinde bu yaklaşıma itiraz edilmiş; özellikle nükleer tıp, akıl hastalarının bakımı ve yüksek komplikasyon riskli beyin cerrahisi gibi doğası gereği tehlikeli alanlarda *kusursuz sorumluluk ilkesine* geçilmesi gerektiği ileri sürülmüştür.

Bu görüşe göre idare, özen tedbirlerini alsa dahi zararlar illiyet bağı kurulabiliyorsa, ağır kusur aranmaksızın *risk/sosyal risk ilkesi* temelinde tazminat yükümlülüğü üstlenmelidir.³⁴

Kusursuz sorumluluğun uygulanmasını destekleyen bir diğer gerekçe, sağlık hizmetlerinin doğasında yer alan tehlikedir. Tıbbi işlemler ve müdahaleler, doğrudan insan sağlığına müdahale niteliği taşıdığından, sonuçları itibarıyla yüksek risk taşımaktadır. Bu nedenle sağlık hizmeti sunan kurumlar, sundukları hizmetin tehlikeli niteliği gereği, zarar doğmasa dahi kusursuz (objektif) sorumlu olarak tutulabilirler. Bu yaklaşım, “tehlike sorumluluğu” kavramı ile doğrudan ilişkilidir. Zira hukuken kabul edilen görüşe göre, tehlike doğuran faaliyetlerden elde edilen yararın yüklenicisine ait olması gerektiği gibi, bu faaliyetlerden doğan zararlarında topluma eşit şekilde dağıtılması, yani toplumsallaştırılması gerekmektedir.

Bu bağlamda, kamu hizmeti yürüten kurumların, yürüttükleri faaliyetler nedeniyle bireylere zarar verdikleri durumlarda, zararı yüklenmeleri kamu külfetleri karşısında eşitlik ilkesi gereğidir. Anayasa’nın 10. ve 125. maddeleri uyarınca, toplumun geneline sunulan bir kamu hizmetinden yararlanırken diğer kişilerden farklı olarak özel ve olağan dışı bir zarar gören kişilerin, kamu hizmetinden dolayı maruz kaldıkları bu olağan dışı ve özel zararlar, kamu hizmetinin olağan riskleri dışında gerçekleşmişse ve bireysel bir mağduriyet yaratıyorsa, bu zararların idare tarafından tazmini zorunludur.

Bu durum, kamu yararına yürütülen hizmetlerin bireyler üzerinde aşırı ve orantısız külfet doğurmasının önlenmesi amacıyla, sosyal adaletin bir güvencesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Hukuki Sorumluluğu Kaldıran ya da Azaltan Durumlar

Sağlık hizmetlerinde kusursuz sorumluluk uygulanırken, idarenin sorumluluğunu kaldırان ya da azaltan durumlarda incelenmesi önemlidir. Bunlardan ilki mücbir sebeptir, idarenin iradesi dışında meydana gelen, öngörülemez ve karşı konulamaz olaydır. Örneğin, seller ve fırtınalar gibi doğal afetler veya savaş hali, gerekli tüm önlemler alınmış olsa dahi zararın önlenmesini imkânsız kılabilir; bu durumda illiyet bağı kesildiği için idareye tazmin yükümlülüğü yüklenemez.³⁵

Bir diğeri ise beklenmeyen haldir, öngörülemez olmakla birlikte kaçınılmaz addedilen olaylardır; idare, zararı sınırlamak için elinden geleni yapmışsa sorumluluktan kısmen kurtulmaktadır.³⁶

Son olarak da hasta veya üçüncü kişilerin davaya konu zararın meydana gelmesindeki davranışları, illiyet bağına kesiyor ya da azaltıyorsa idarenin sorumluluğu sınırlandırılmaktadır.³⁵ Adı geçen bu kavramlar, Türk idare hukukunda kabul gören, sorumluluğu sınırlayıcı unsurlar arasında yer almaktadır. Sağlık hizmetinin organizasyon ve yönetim kapsamında değerlendirilerek, kusursuz sorumluluk ilkesiyle ele alınmaktadır.

SONUÇ

Rawls’un adalet teorisi, toplumun kaynaklarının ve yükümlülüklerinin adil dağıtımını ve dezavantajlı bireylerin korunmasını temel almaktadır. Rawls’un “cehalet peçesi”, kavramı, bireylerin kendi pozisyonlarının farkında olmadan toplum düzeni konusunda kararlar vermesini öngörmektedir. Bu perspektiften bakıldığında, sağlık hizmetlerinde kusursuz sorumluluk ilkesi, bireylerin rastlantısal sağlık risklerine karşı eşit biçimde korunmasını sağlayan bir mekanizmadır. Devletin, sağlık hizmetlerinde ortaya çıkan

zararı üstlenmesi, adaletin hakkaniyet boyutuyla doğrudan ilişkilidir. Bu durum Yargıtay 13. Hukuk Dairesi’nin 2017/3068 Esas, 2018/10543 Karar sayılı hükmünde vurgulandığı üzere, sağlık hizmetlerinde hastanın zararının kamu tarafından tazmin edilmesi gerektiğine yönelik bir kararla da desteklemektedir.

Amartya Sen ve Nussbaum’un geliştirdiği yapabilirlik yaklaşımı, bireylerin sadece kaynaklara erişiminin değil, bu kaynakları etkin kullanma kapasitesinin önemine vurgu yapmaktadır.

Sağlık, yapabilirlik yaklaşımının merkezinde yer alan temel bir unsurdur. Bireyin sağlık hizmetlerine sadece erişmesi değil, hizmetten güvenli ve etkin biçimde faydalanabilmesi de devletin pozitif yükümlülüğüdür. Sağlık hizmetlerinde kusursuz sorumluluk ilkesi, bireylerin sağlık durumlarında meydana gelen ve öngörülemeyen zararların, kusur şartı aranmaksızın kamu tarafından tazmin edilmesini sağlayarak, bu yaklaşımı pratik hukuki düzleme taşımaktadır.

Nitekim Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nun 2015/1839 Esas, 2016/1235 Karar sayılı kararında belirtildiği gibi, sağlık hizmetlerindeki zararlardan kamu kurumlarının kusursuz sorumluluğu, sağlık hizmetlerine ulaşımı ve bu hizmetten eşit biçimde yararlanmayı teminat altına alınması sosyal devlet ilkesi gereğidir.

Sosyal risk ilkesi, toplumdaki bireylerin kontrolü dışında gelişen risklerin maliyetini toplumun ortak sorumluluğu olarak kabul etmektedir. Sağlık hizmetleri gibi belirsiz risklerin bulunduğu alanlarda kusursuz sorumluluk, sosyal dayanışmanın hukuki ifadesi olarak yorumlanabilmektedir. Türk hukukunda sosyal risk ilkesi geleneksel olarak terör eylemleri, toplumsal olaylar veya benzeri kamu düzenini bozan durumlar nedeniyle oluşan zararların tazmininde uygulanmakta; ancak bireylerin kusurları olmaksızın maruz kaldıkları sağlık hizmetine özgü olağan dışı risklerin de benzer bir şekilde topluma yüklenmesi gerektiği yönünde yorumlanması mümkündür.

Anayasa Mahkemesi'nin 2014/57 Esas, 2015/27 Karar sayılı kararında ifade edildiği gibi, sağlık alanındaki kamu sorumluluğu, sosyal risklerin bireylere yüklenmemesi gerektiği anlayışına dayanmaktadır. Bu bağlamda sağlık hizmetlerinde kusursuz sorumluluk, bireysel sağlık risklerinin toplumsal dayanışma temelinde karşılanmasını sağlamaktadır. Rawls, Sen ve Nussbaum'un adalet teorileriyle uyumlu olan bu yaklaşım, sağlık hizmetlerinde sosyal adaleti kuramsal olarak tesis etmektedir. Böylece bireylerin yaşam kalitesi ve toplum içindeki eşit konumu güvence altına alınmaktadır.

Sağlık hizmetleri doğası gereği riskli olduğu için, bu alanda kusursuz sorumluluğun uygulanması bazı eleştiriler alsa da komplikasyonların öngörülemezliği ve zararın ispatındaki güçlükler nedeniyle bu ilke dengeleyici bir çözüm sunmaktadır. Zararın meydana gelmesi ve hizmetin olağan risklerinden kaynaklanması tazmin için yeterli kabul edilir; böylece sistemsiz sorumluluk ile hasta hakları arasında adil bir denge sağlanmaktadır.

Sonuç olarak sağlık hizmetlerinde kusursuz sorumluluk ilkesi, sosyal adalet teorileri perspektifinden hukuki ve etik bir gereklilik olarak değerlendirilmektedir. Türkiye'deki yasal düzenlemeler ve yargı kararları, bu ilkenin etkin şekilde uygulanmasının sosyal devlet ilkesi kapsamında vazgeçilmez olduğunu ortaya koymaktadır.

KAYNAKLAR

- ¹ Çağlayan, R., Tarihsel, Teori ve Pratik Yönleriyle İdarenin Kusursuz Sorumluluğu, (1. Baskı), Ankara: Asil Yayınları, 2007.
- ² Rawls, J., Bir Adalet Teorisi, (Çev. Coşar V, A), Ankara: Phoenix Yayınevi, 2017.
- ³ Yayla, A., Adalet Teorilerine Bir Bakış, Sosyal ve Siyasal Teori Seçme Yazılar, Ankara: Siyasal Kitapevi, 1999.
- ⁴ Ray, C. B., The Essential Robert Nozick, Canada: Fraser Institute, 2020, p. 34-36.
- ⁵ Rawls, John, A *Theory of Justice* (Revised Edition), Cambridge: Harvard University Press, 1999.
- ⁶ Fleischacker, S. (2013). Dağıtıcı Adaletin Kısa Tarihi, (Çev: Murteza G.), İstanbul: Pinhan Yayıncılık. s. 208.
- ⁷ Berlin, İ., “İki Özgürlük Kavramı” Çev. Mete Tuncay ve Zeynep Mertoğlu, Kirpi ile Tilki, İstanbul, Bilgi Üniversitesi Yayınları, 2008,s. 101-106.
- ⁸ Gaus, F.G., (1999), Siyaset Kavramları ve Siyaset Kuramları, (Çev. Akdere, N.), Ankara: Phoenix, 2016.
- ⁹ Rawls J., (2020), Hakkaniyet Olarak Adalet, (Çev: Baş O), İstanbul: Pinhan Yayıncılık 163-168.
- ¹⁰ Güven, E., Adalet Kuramları, Akkurt, M. ve Hanoğlu, D.S. (Ed.), John Rawls’un Adalet Teorisi, İstanbul: Çizgi Kitapevi, 2024, s. 410.
- ¹¹ Aydın İ., Başlangıç Durumu, Bilgisizlik Peçesi: Rawls, Habermas ve Sandel, Felsefe ve Sosyal Bilimler Dergisi, Güz, s.20, 2016, s.80.
- ¹² Özçelik, M., Sağlıkta Hakkaniyet, Hemşirelik Bilimi Dergisi, 5(3), 2022, s. 203.
- ¹³ Başoğlu, B., Sözleşme Dışı Kusursuz Sorumluluk Hukuku ve Özellikle Tehlike Sorumluluğuna İlişkin Değerlendirmeler, İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 6(2), 2015, s. 32.
- ¹⁴ Brighouse, H., Adalet Teorileri, (Çev: Yılmaz, İ.) Ankara: Fol Yayınları, 2004.
- ¹⁵ Nussbaum, M., Creating Capabilities: The Human Development Approach. Cambridge: Harvard University Press., 2011, 42-55.
- ¹⁶ Nussbaum, M., Yapabilirlikler Yaratmak, (Çev. Somuncuoğlu, S.), İstanbul: İletişim Yayınları, 2018,
- ¹⁷ Erçin, S.N., Alternatif Bir Kalınma Ekonomisi Ölçüt, Martha Nussbaum’un Yapabilirlikler Yaklaşımı, Sakarya Hukuk Fakültesi Dergisi, 2020, 8(1-2), s. 29-34.
- ¹⁸ Sandel, M.J., Liberalizm ve Adaletin Sınırları, (Çev: Zeybekoğlu A. E.), Ankara: Dost Yayınları, 2014.
- ¹⁹ Arun, O. M., Yapabilirlikler Yaklaşımı ve Değerli Yapabilirliklerin Tanımlanması Sorunsalı Yanlış Bilinç Mi, Yapısal Eşitsizlikler Mi?, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 16(Özel Sayı), 2016, s.15., s.a.9-24.
- ²⁰ İmre, Z., Doktrinde ve Türk Hukukunda Kusursuz Mesuliyet Halleri, İstanbul: İsmail Akgün Matbaası,1949.
- ²¹ Cengiz, S., Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararları. Işığında Yaşam Hakkı, Türkiye Barolar Birliği Dergisi, S.93., 2011, s. 383-404.
- ²² Birleşmiş Milletler Genel Kurulu’nun 16 Aralık 1966 tarihli ve 2200 A(XXI) sayılı kararıyla kabul edilmiş imza, onay ve katılıma açılmıştır. 3 ocak 1976’da yürürlüğe girmiştir. “1. Bu Sözleşmeye Taraf Devletler, herkesin erişilebilir en yüksek bedensel ve ruhsal sağlık standardından yararlanma hakkını tanıır. 2. Bu Sözleşmeye Taraf Devletlerce bu hakkı tam olarak gerçekleştirmek üzere yapılacak girişimler; Ölü doğum oranı ve çocuk ölümlerinin azaltılması ve çocuğun sağlıklı gelişmesi için önlemler alınması; b- çevre ve endüstri sağlığının her bakımdan iyileştirilmesi; c- Salgın ve yöresel hastalıklarla, meslek hastalıkları ve öteki hastalıkların önlenmesi, bakımı ve denetlenmesi; d- Hastalık durumunda herkese tıbbi hizmet ve bakım sağlayacak koşulların yaratılması; için gerekli olan önlemleri içerir.”
- ²³ Durkal. M. E. , İdarenin Sorumluluğunun Ortaya Çıkış ve Temeli, Hacı Bayram Veli Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, XXII (1), 2019, 159-189.
- ²⁴ Atay, E. E., İdare Hukuku, Cilt: 2, Ankara: Gazi Yayınları, 2006.
- ²⁵ Odyakmaz, Z. Ve Keskin, B., Anayasa Mahkemesi ve Danıştay Işığında Sağlık Hizmetlerinde İdarenin kusursuz Sorumluluğunun Gerekliği, Ankara: Yetkin Yayınları, 2020.
- ²⁶ Yaşar, H, N., İdarenin Sorumluluğu Üzerine Düşünceler, İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, LXVI (1), 2008, s.a. 201-220.
- ²⁷ <https://karararama.danistay.gov.tr/> (Esas 2024/3121 Karar 2024/5436) 22.04.2025.
- ²⁸ Türk Borçlar Kanunu Resmi Gazete: 4/2/2011, R.G. sayısı: 27836, 2011, “Adam çalıştıran, çalışanın, kendisine verilen işin yapılması sırasında başkalarına verdiği zararı gidermekle yükümlüdür. Adam çalıştıran, çalışanını seçerken, işiyle ilgili talimat verirken, gözetim ve denetimde bulunurken, zararın doğmasını engellemek için gerekli özeni gösterdiğini ispat ederse, sorumlu olmaz. Bir işletmede adam çalıştıran, işletmenin çalışma düzeninin zararın doğmasını önlemeye elverişli olduğunu ispat etmedikçe, o işletmenin faaliyetleri dolayısıyla sebep olunan zararı gidermekle yükümlüdür. Adam çalıştıran, ödediği tazminat için, zarar veren çalışana, ancak onun bizzat sorumlu olduğu ölçüde rücu hakkına sahiptir.”
- ²⁹ Özel, Ç., ve Leblebici, N.D.,Organizasyon Kusurundan Doğan Zarar Açısından Özel Hastane ve Hekimler, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 10(2), 2007, s.a. 177-200.

³¹ Hızal, A. ve Çınarlı, S., (2015), Hatalı Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Tam Yargı Davalarında Tazmin Borcunun Kapsamı, İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 2(1), 2015, s.a. 143-184.

³² Danıştay 10. D, 9.02.2000, E. 1998/4977, K. 2000/380. “Konuya ilişkin bir diğer somut örnekte, Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı’nda uzmanlık yapmakta olan davacı, acil müdahale için hızla giderken koridordaki muz kabuğunun üzerine basarak düşmüş ve sakatlanmıştır. Söz konusu olayla ilgili açılan tam yargı davasının temyiz incelemesinde Danıştay, idarenin burada gerekli olan aydınlatma, temizlik vb. faaliyetleri yapmadığının açık olduğunu belirtmiş ve doğan zararın tazmininin gerektiği yolunda karar vermiştir. Danıştay 10. D, 20.10.2006, E. 2003/4153, K. 2006/5848. Söz konusu kararın en dikkat çekici yönü, Danıştay’ın somut olayda ağır hizmet kusuru şartını aramamış olması ve bu konuda kusur derecelendirmesi yapmadan zararın tazmin edilmesi gerektiği yolunda karar vermiş olmasıdır.”

³³ Ersöz, A.K., Anayasa Mahkemesi’nin İdarenin Sağlık Hizmetlerinden Kaynaklanan Sorumluluğuna İlişkin Bireysel Başvuruya Konu Kararlarının Değerlendirilmesi, Akdeniz Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 12(2), 2022, s. 457-478.

³⁴ Güran, S., Hekimin Faaliyetlerinden Devletin Sorumluluğu, S. 46-47, 1982, s.a. 16-22.; Baş, Z.B., Sağlık Hizmetleri Dolayısıyla İdarenin Sorumluluğu, Sorumluk ve Tazminat Hukuku Sempozyumu, 2009, s. 647.

³⁵ Çınarlı, S. ve Aykın, A. C., Sağlık Personelinin Hukuki Sorumluluğu, Ankara: Seçkin Yayınları, 2016.

³⁶ Işıklar, C., Danıştay Kararlarında İdarenin Kusursuz Sorumluluğunu Kaldıran ve Azaltan Hâller, Yıldırım Beyazıt Hukuk Dergisi, 4(1), 2019, s.a.115-158.