



Tıbbi Müdahalenin Hukuki Anatomisi: Türk Hukukunda Standartlar ve Sorumluluk The Legal Anatomy of Medical Intervention: Standards and Liability in Turkish Law

ID Ömer Faruk Asanoğlu¹

¹ Çorum İl Sağlık Müdürlüğü, Çorum, Türkiye

ÖZET

Tıbbi müdahale, sağlığın korunması, hastalıkların tanınması, tedavi süreçlerinin yürütülmesi veya ağrı ve ızdırabın hafifletilmesi amacıyla hekimler ve diğer sağlık profesyonelleri tarafından gerçekleştirilen tüm işlemleri kapsar. Sağlık hizmet sunumunun temel bir bileşeni olan bu müdahalelerin yalnızca tıbbi açıdan değil, aynı zamanda hukuki açıdan da geçerli olması gerekmektedir. Tıbbi müdahalelerin hukuki geçerliliği, hastaların haklarının korunmasında temel bir rol oynarken, sağlık profesyonellerinin cezai, idari ve hukuki sorumluluklarının sınırlarının belirlenmesine de katkı sağlamaktadır. Bir müdahalenin hukuka uygun kabul edilebilmesi için dört temel koşulun sağlanması gerekir. İlk olarak, müdahale hukuken yetkili bir sağlık profesyoneli tarafından gerçekleştirilmelidir. İkinci olarak, meşru bir tıbbi endikasyona dayanmalıdır. Üçüncü olarak, güncel, kanıta dayalı ve genel kabul görmüş tıbbi bilim standartlarına uygun biçimde uygulanmalıdır. Son olarak, hastadan aydınlatılmış onam alınmalıdır. Aydınlatılmış onam, hastanın kendi kaderini tayin hakkının bir yansıması olup hekim-hasta ilişkisindeki güven unsurunu güçlendirmektedir. Bununla birlikte, özellikle acil ve yaşamı tehdit eden durumlar gibi bazı istisnai hallerde, mevzuat ve yargı uygulamaları uyarınca hekimler onam alma yükümlülüğünden muaf tutulabilmektedir. Bu istisnalar, hasta özerkliği ile zamanında tıbbi müdahale gerekliliği arasında denge kurmayı amaçlamaktadır. Bu çalışma, tıbbi müdahalelerin hukuka uygunluk şartlarını Yargıtay ve Danıştay içtihatları çerçevesinde incelemektedir; her bir unsuru somut olay örnekleriyle açıklamakta ve uygulamada karşılaşılan hukuki sorunları değerlendirmektedir. Sonuç olarak, hekimlerin mesleki sorumluluklarını etkin biçimde yerine getirebilmeleri, hasta haklarını koruyabilmeleri ve malpraktis risklerini azaltabilmeleri için tıp hukuku alanında temel bilgiye sahip olmalarının gerekliliği vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Aydınlatma, endikasyon, hekim, hukuk, rıza

ABSTRACT

Medical intervention encompasses all procedures performed by physicians and other healthcare professionals to protect health, diagnose diseases, provide treatment, or relieve pain and suffering. As a core component of healthcare delivery, such interventions must be valid not only medically but also legally. Their legal validity is essential for safeguarding patients' rights while defining the boundaries of criminal, administrative, and civil liability for healthcare professionals. For an intervention to be considered lawful, four fundamental conditions must be met. First, it must be carried out by a legally authorized healthcare professional. Second, it must rely on a legitimate medical indication. Third, it should comply with current, evidence-based, and generally accepted standards of medical science. Finally, informed consent must be obtained from the patient. Informed consent reflects the patient's right to self-determination and strengthens the trust-based relationship between physician and patient. Nevertheless, certain exceptional situations, particularly urgent or life-threatening conditions, may relieve physicians from the obligation to obtain consent, as recognized by legislation and judicial practice. These exceptions aim to balance patient autonomy with the necessity of timely medical care. This study analyzes the legal requirements for the lawfulness of medical interventions through the jurisprudence of the Court of Cassation (Yargıtay) and the Council of State (Danıştay). By presenting case examples, it illustrates each legal element and evaluates practical challenges encountered in healthcare settings. Ultimately, the study emphasizes that physicians should acquire fundamental knowledge of medical law to fulfill their professional duties effectively, protect patients' rights, and reduce malpractice risks.

Keywords: Assent, informing, indication, law, physician

Sorumlu Yazar/ Corresponding Author: Ömer Faruk Asanoğlu, Çorum İl Sağlık Müdürlüğü, Çorum, Türkiye, **email:** dr61ofa61@gmail.com
Cite this article as: Asanoğlu ÖF. The Legal Anatomy of Medical Intervention: Standards and Liability in Turkish Law. JAMER 2026;11(1):1-6.

Geliş Tarihi: 22.01.2026
Kabul Tarihi: 05.04.2026
Online Yayın: 30.04.2026

GİRİŞ

Bir hekimin hastayı sağlığına kavuşturmak amacıyla gerçekleştirdiği tüm işlemler tıbbi müdahale olarak adlandırılmaktadır (1). Tıbbi müdahale, sağlık meslek mensupları tarafından, tıbbi kurallara uygun olarak; hastalıkların tanı ve tedavisi, bunun mümkün olmadığı durumlarda ise ağrının giderilmesi veya bireylerin hastalıklardan korunması amacıyla yapılan her türlü işlemi ifade eder (2). Tıbbi müdahalelerin temel amacı, hastanın menfaatlerini gözetmek ve hastaya zarar vermemektir. Kanunda öngörülen şartlara uygun olarak gerçekleştirilen tıbbi müdahaleler nedeniyle hekimin hukuki sorumluluğu doğmaz. Ancak bu durum, hekimin sorumluluğunun mutlak ve sınırsız olduğu anlamına gelmemektedir (3). Günümüzde hekimlik mesleği, her ülkede çeşitli özel kanun ve düzenlemelerle ayrıntılı biçimde düzenlenmiştir. Türkiye’de ise özellikle, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu ve Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi, hekimlik mesleğinin icrasına ve hekimin hasta ile olan ilişkisine ilişkin temel kuralları belirlemektedir (4). Bu çalışmanın amacı, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarını yargı kararları ışığında değerlendirmek, literatürdeki bulguları özetlemek ve bu konuda hekimler arasında farkındalık oluşturmaktır.

Tıbbi müdahalenin Hukuka Uygunluk Şartları

Bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun kabul edilebilmesi için dört temel şartın birlikte bulunması gerekmektedir:

- Müdahalenin, hukuken yetkili sağlık meslek mensupları tarafından gerçekleştirilmesi,
- Müdahale için tıbbi bir endikasyonun bulunması,
- Müdahalenin, güncel tıp biliminin gereklerine uygun olarak yapılması,
- Hastanın aydınlatılmış onamının alınmış olması (5,6).

Müdahalenin Hukuken Yetkili Sağlık Meslek Mensupları Tarafından Yapılması

Tıbbi bir müdahalenin hukuka uygunluğunun değerlendirilmesinde ilk olarak, müdahaleyi gerçekleştiren kişinin bu işlemi yapmaya hukuken yetkili olup olmadığı dikkate alınır. Hukuki yetkisi bulunmayan bir kişi tarafından gerçekleştirilen tıbbi müdahaleler, diğer şartlar sağlansa dahi hukuka aykırı kabul edilmektedir (6). Tıbbi müdahalede asli yetki hekime aittir. Bununla birlikte, mevzuatta öngörülen bazı durumlarda hekim dışı sağlık meslek mensuplarının da tıbbi müdahalede bulunabilmesi mümkündür (7). Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’da, tıbbi müdahalede bulunmaya yetkili meslek grupları açıkça belirlenmiştir (8). Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ile Türk Tabipleri Birliği Kanunu uyarınca, tıbbi müdahalede bulunabilmek için tıp fakültesi diplomasına sahip olunması, hekimlik mesleğini icraya engel bir durumun bulunmaması, Türk Tabipleri Birliğine kayıtlı olunması (serbest çalışan hekimler için zorunlu) ve mevzuatta öngörülen istisnalar saklı kalmak

kaydıyla vatandaşlık şartının sağlanması gerekmektedir. Bu şartlar, tabipler için tıbbi müdahale yetkisinin hukuki çerçevesini oluşturmaktadır (8). Yargıtay bir kararında, normal koşullarda intramüsküler enjeksiyona bağlı bir komplikasyon olarak değerlendirilebilecek olan, diklofenak içeren ilacın uygulanması sonrasında gelişen ve duyular veya organlarda sürekli zayıflıkla seyreden tablonun; enjeksiyonun hukuken yetkili olmayan bir kişi (eczacı) tarafından yapılmış olması nedeniyle komplikasyon kapsamında değerlendirilemeyeceğini belirtmiş ve tıbbi müdahalenin yetkili kişilerce yapılması şartının ihlal edilmesi sebebiyle cezai sorumluluk doğduğuna hükmetmiştir (9). Bu yaklaşım doğrultusunda Danıştay da bir kararında, penisilin grubu bir antibiyotikğin sağlık kuruluşunda hukuken yetkili ve gerekli tıbbi bilgiye sahip olmayan bir kişi (gece bekçisi) tarafından uygulanmasını ağır kusur olarak değerlendirmiş ve tıbbi müdahalenin yetkili kişilerce yapılması şartının ihlali nedeniyle cezai sorumluluk doğduğuna hükmetmiştir (10). Her iki karar birlikte değerlendirildiğinde, tıbbi müdahalenin yetkili kişi tarafından gerçekleştirilmesi şartının ihlalinin diğer hukuka uygunluk koşulları yerine getirilmiş olsa dahi hem Yargıtay hem de Danıştay içtihadında cezai ve idari sorumluluğu doğurduğu açıkça görülmektedir. Bu yaklaşım, yetkisiz müdahalenin olağan komplikasyon çerçevesinde değerlendirilemeyeceğini de ortaya koymaktadır.

Endikasyonun Varlığı (Tıbbi müdahalenin kanunun öngördüğü amaçla yapılması)

Endikasyon kavramı, tıbbi müdahalenin tıp biliminin gereklerine göre gerekli ve zorunlu olmasını ifade etmektedir (11). Başka bir ifadeyle, endikasyonun varlığı, tıbbi müdahalenin hukuka uygun kabul edilebilmesi için zorunlu bir unsurdur (12). Nitekim Anayasa’nın 17. maddesinde de tıbbi zorunluluk kavramına açıkça yer verilmiştir (13). Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi’nin 13. maddesi ile Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 12. maddesi birlikte değerlendirildiğinde; hekimlerin tanı ve tedavi faaliyetlerini bilimsel gereklere uygun olarak yürütmeleri gerektiği, tanı, tedavi veya korunma amacı taşımayan ve hastanın bedensel ya da ruhsal bütünlüğünü zedeleyebilecek müdahalelerin yasak olduğu açıkça ortaya konulmaktadır (14,15). Bu düzenlemelerden hareketle, tıbbi müdahalelerin hukuka uygun sayılabilmesi için mutlaka tanı, tedavi veya hastalıktan korunma amacına yönelik olması gerektiği anlaşılmaktadır (4). Bazı tıbbi müdahaleler klasik anlamda tıbbi bir endikasyon bulunmaksızın da gerçekleştirilebilmektedir. Estetik amaçlı cerrahi girişimler, donör açısından organ nakilleri, kan transfüzyonları, uterin tahliye, sterilizasyon ve sünnet bu duruma örnek teşkil etmektedir (11). Bu tür müdahalelerde sosyal ve psikolojik endikasyon kavramı ön plana çıkmaktadır. Tıbbi zorunluluk bulunmasa dahi, sosyal ve psikolojik gerekliliklerin hem tıbbi hem

de hukuki açıdan endikasyon olarak kabul edildiği görülmektedir (4). Nitekim Dünya Sağlık Örgütü, sağlığı yalnızca hastalık veya sakatlığın yokluğu olarak değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hâli olarak tanımlamaktadır (16). Araç dışı bir trafik kazası geçiren ve çoklu travma yaralanmaları bulunan hastanın, gerekli tıbbi değerlendirme ve müdahalelerin zamanında yapılmaması sonucunda yaralanmalarının gereği gibi teşhis edilemediği ve bu ihmal nedeniyle hastanın hayatını kaybettiği olaya ilişkin olarak Yargıtay Ceza Genel Kurulu, hekimlerin mesleki yükümlülükleri ve tıp biliminin kuralları doğrultusunda hareket etmekle yükümlü olduklarını vurgulamıştır. Kararda, tıbbi müdahalenin öncelikle endikasyon olarak ifade edilen tıbbi bir gerekliliğe dayanması gerektiği, bu gerekliliğe aykırı davranılmasının ise hukuki sorumluluk doğuracağı belirtilmiştir. Bu kapsamda hekim kusurlu bulunmuş ve hakkında cezai süreç başlatılmıştır (17). Bu karar, endikasyonun varlığının tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından biri olduğunu açıkça ortaya koymaktadır. Bu yaklaşımı destekler nitelikte Danıştay da bir kararında, endikasyonun varlığının tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu açısından belirleyici olduğunu vurgulamıştır. Kararda; hayati tehlike bulunduğu gerekçesiyle özel bir diyaliz merkezine sevk edilen bir hastanın yaklaşık sekiz ay süreyle tedavi gördüğü, ancak ağrıların artması ve klinik düzelleme sağlanamaması üzerine tedaviyi kendi isteğiyle bıraktığı belirtilmiştir. Tedavisiz geçen dönemde hastanın durumunda kötüleşme olmadığı, alınan bilirkişi raporunda ise somut olayda hemodiyaliz için tıbbi bir gereklilik (endikasyon) bulunmadığının tespit edildiği ifade edilmiştir. Bu nedenle, endikasyonsuz tıbbi müdahalede bulunulduğu gerekçesiyle sorumlu hekimler hakkında hukuki süreç başlatılmasına karar verilmiştir (18). Bu Danıştay kararı, endikasyon şartının yalnızca teorik bir hukuki gereklilik olmadığını, klinik bulgularla somut olarak denetlenebilir bir unsur olduğunu açıkça ortaya koymaktadır. Nitekim kararda bilirkişi raporu aracılığıyla endikasyonun yokluğunun tespiti, hukuki sorumluluğun belirlenmesinde belirleyici rol oynamıştır; bu durum, tıbbi endikasyonun hem tıbbi hem de hukuki açıdan bağımsız biçimde değerlendirilebildiğini göstermektedir.

Güncel Tıbbi Bilgilere Dayalı Müdahale

Hekim, hastaya uygulanacak yöntemi seçme konusunda takdir yetkisine sahip olmakla birlikte, bu yetki güncel tıp biliminin kurallarıyla sınırlıdır. Tıbbi geçerliliği bulunmayan veya yarar-zarar dengesi yeterli bilimsel verilerle desteklenmeyen yöntemlerin kullanılması hukuka uygun değildir (2,12). Hekimin temel yükümlülüğü, tıp camiası tarafından kabul edilmiş, yerleşik ve bilimsel geçerliliği olan yöntemleri bilmek ve uygulamaktır (19). Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi uyarınca, hekim tanı ve tedaviyi bilimsel verilere dayanarak belirler; birden fazla tedavi seçeneği bulunması hâlinde ise uzun

süredir bilinen ve genel kabul görmüş yöntemlere öncelik verilmesi esastır. İnsan üzerinde deney amacı taşıyan tıbbi müdahaleler ise yasaktır (14). Bu çerçevede, tıbbi müdahalenin hastaya yarar sağlaması ve güncel tıbbi bilgiye dayanması gerekmektedir (20). Güncel tıbbi bilgi, hekimin hastaya müdahale ettiği ülkedeki tıbbin geldiği gelişmişlik düzeyi ve klasik güncel kitap ve algoritmalara uygun davranması olarak ifade edilebilir. Ayrıca, ortalama tıbbi bilgiye sahip bir pratisyen hekim için, çekirdek eğitim programında yer alan tanı tedavileri, uzmanların da; Tıpta uzmanlık komisyonlarının belirlediği konularda ortalama bir hekimden beklenen yetkinlikte müdahaleler yapması beklenir. Yargıtay içtihatlarında da hekimlerin, tıbbi müdahaleleri gerçekleştirirken mesleki özen yükümlülüğüne ve tıp biliminin kurallarına uygun davranmakla yükümlü oldukları vurgulanmakta; bu yükümlülüklerin ihlali hâlinde hekimin mesleki kusurdan sorumlu tutulacağı kabul edilmektedir (21). Bu yönde pek çok karar bulunmakla birlikte örnek olarak şu kararlara işaret edilebilir: Yargıtay 13. Hukuk Dairesi, 05.07.1993, 131/2741; Yargıtay 4. Hukuk Dairesi, 29.06.1967, 2876/5612, Yargıtay 4. Hukuk Dairesi, 07.03.1977, 6297/2541. Söz konusu kararlar, Yargıtay'ın güncel tıbbi bilgi standardına aykırı uygulamaları mesleki kusur olarak nitelendirdiğini ve bu tutumunun istikrar kazanmış bir içtihat niteliği taşıdığını teyit etmektedir (22).

Aydınlatılmış Onam

Aydınlatılmış onam, hekimin hastaya uygulanması planlanan tanı ve tedavi yöntemleri hakkında yeterli, doğru ve anlaşılır bilgi vermesi ve hastanın bu bilgiler ışığında özgür iradesiyle karar vermesini sağlayan süreci ifade eder (22,23). Hastanın kendi geleceğini belirleme ve bu doğrultuda karar verme hakkı, bireyin temel haklarından biri olup, hekimin aydınlatma yükümlülüğünün hukuki dayanağını oluşturmaktadır (24). Aydınlatılmış onam, Türk hukuk sisteminde de çeşitli mevzuat düzenlemelerinde açıkça yer almaktadır (Tablo 1). Yargıtay kararlarında, hastanın rızasının hukuken geçerli sayılabilmesi için; hastanın sağlık durumu, yapılacak müdahale ile bu müdahalenin etki ve sonuçları hakkında yeterince bilgilendirilmiş olması, rızanın baskı altında olmaksızın verilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (25). Aydınlatma; tanıya ilişkin bilgilendirme, tedavi ve sürece ilişkin bilgilendirme, risklerin açıklanması ve tedavi seçeneklerinin anlatılması olmak üzere farklı unsurlardan oluşmaktadır (21). Bu kapsamda hekim, hastaya hastalığın tanısı, önerilen tedavi yöntemi, bu yöntemin amacı, olası yan etkileri ve riskleri ile tedavi sürecinin hastanın yaşamı ve bedensel bütünlüğü üzerindeki muhtemel etkilerini açıklamakla yükümlüdür (12,26–28). Yargıtay bir kararında, yalnızca hastanın müdahaleye rıza göstermesinin yeterli olmadığı; olası komplikasyonlar hakkında bilgilendirmenin de zorunlu olduğu, ayrıca aydınlatılmış onamın varlığını ispat yükünün hekim veya sağlık kuruluşuna ait olduğu kabul edilmektedir (25).

Tablo 1. Aydınlatılmış onam ile ilgili çeşitli mevzuat düzenlemeleri

KANUN MADDESİ	AÇIKLAMA
1219 sayılı TŞSTİDK 70. madde	Bütün tıbbi müdahaleler için yetkili kişinin rızasını almak zorundadır. Rızanın geçerli olması içinse, hastanın, muvafakat beyanından önce tıbbi müdahalenin türü, kapsamı ve sonuçları üzerinde aydınlatılması gerekir.
HHY 15. madde	Hasta; sağlık durumu hakkında, kendisine uygulanacak tıbbi işlemler hakkında, bunların faydaları ve muhtemel sakıncaları hakkında, alternatif tıbbi müdahale usulleri, tedavinin kabul edilmemesi halinde ortaya çıkabilecek muhtemel sonuçları ve hastalığın seyri ve neticeleri konusunda yazılı veya sözlü olarak bilgi istemek hakkına sahiptir.
TDN m.14	Teşhise göre alınması gerekli tedbirlerin hastaya açık bir şekilde söylenmesi lazımdır.
2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanunun m.7	Organ ve doku alacak hekimlerin, vericiye, organ ve doku alınmasının oluşturabileceği tehlikeler ile bunun tıbbi, psikolojik, ailevi ve sosyal sonuçları hakkında ayrıntılı bilgi vermekle yükümlüdürler.
5237 sayılı TCK'nın 90. madde	Deneyin mahiyet ve neticeleri hakkında yeterli bilgilendirmeye dayalı olarak açıklanan rızanın yazılı olması.
Türk Tabipler Birliği Meslek Etiği Kuralları'nın 26. madde	Hekim hastasını sağlık durumu ve konulan tedavi, yöntemin türü, başarı ihtimali ve süresi, tedavi yönteminin hasta için taşıdığı riskler, verilen ilaçların kullanılışı ve olası yan etkileri, hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığın oluşturacağı sonuçlar, olası tedavi seçenekleri ve riskleri konularında aydınlatır.

Yargıtay, aydınlatma yükümlülüğüne ilişkin bir kararında; tiroid cerrahisi sonrası gelişen ses kısıklığı ve nefes darlığının tıbbi olarak komplikasyon sayılmasına rağmen, hastanın bu riskler hakkında önceden bilgilendirildiğini ve onam verdiğini gösteren geçerli bir belgenin sunulmaması nedeniyle, hekim ve sağlık kuruluşunun tazminatla sorumlu olduğuna hükmetmiştir (29). Benzer şekilde Yargıtay Ceza Genel Kurulu, bir kadın-doğum uzmanının gebesini fetüste Down sendromu bulunduğu konusunda bilgilendirmemesini, hekimin aydınlatma yükümlülüğünün ihlali olarak değerlendirmiş ve hastanın bilgi alma hakkının önemini vurgulamıştır (30). Anayasa Mahkemesi de serviks kanseri nedeniyle ameliyat edilen ve sonrasında komplikasyon gelişen bir hastaya ilişkin kararında, tıbbi müdahale öncesinde hastanın müdahale ve olası komplikasyonlar hakkında bilgilendirilmesi ve

onamının alınmasının zorunlu olduğunu, bu şartların sağlanmaması hâlinde hekimlerin hukuki sorumluluğunun doğacağını belirtmiştir (31). Bu kararlar, aydınlatılmış onamın tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunda temel ve vazgeçilmez bir şart olduğunu açıkça ortaya koymaktadır.

Aydınlatılmış Onamın İstisnaları

Aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirilemediği bazı istisnai durumlar bulunmaktadır. Bunların başında acil durumlar gelmektedir. Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 24. maddesine göre; hastanın bilincinin kapalı olduğu, hayati tehlikenin bulunduğu veya organ kaybı ya da fonksiyon kaybı riskinin söz konusu olduğu acil hâllerde tıbbi müdahale için onam aranmaz (32). Nitekim Danıştay ve Yargıtay kararlarında, hastanın bulgularının ivedi müdahale gerektirdiği durumlarda aydınlatılmış onam şartının aranmayacağı ve bu nedenle hekimlerin kusurlu sayılmayacağı kabul edilmiştir (33). Bir diğer istisna, müdahale sırasında ortaya çıkan öngörülemez acil durumlardır. Yargıtay, ameliyat sırasında gelişen hayati risk nedeniyle hastanın açık onamı olmaksızın yapılan ek ve zorunlu müdahaleleri, tıbbi gereklilik kapsamında değerlendirmiş ve hekimlerin sorumluluğu bulunmadığına hükmetmiştir. Aydınlatılmış onamın aranmadığı bir başka durum ise hastanın bilgilendirilmek istememesidir. Hasta Hakları Yönetmeliği ve Tıbbi Etik Kurallar uyarınca, hasta açıkça bilgilendirilmek istemediğini beyan ederse hekimin bu iradeye saygı göstermesi gerekir (15,34-36). Ayrıca hastanın yapılacak müdahale hakkında önceden yeterli bilgiye sahip olması da doktrinde istisna olarak kabul edilmekle birlikte, Yargıtay uygulamasında her müdahale öncesinde yeniden bilgilendirme yapılması gerektiği yönünde kararlar da bulunmaktadır (37,38). Son olarak, bilgilendirmenin hastanın psikolojik durumunu olumsuz etkileyerek hastalığın seyrini ağırlaştırma ihtimali bulunan durumlarda, hekime sınırlı bir takdir yetkisi tanınmıştır (TDN m.14; HHY m.19) (14,15). Ancak bu konuda mevzuat, yargı kararları ve öğretide tam bir görüş birliği bulunmamaktadır (21). Bu nedenle, mevcut farklı yaklaşımlar dikkate alındığında, istisnai hâller dışında hastanın bilgilendirilmesinin ve onamının alınmasının tıbbi ve hukuki açıdan daha güvenli bir yol olduğu kanaatine varılmaktadır.

Sonuç

Tıbbi müdahaleler, bireyin yaşam hakkı ve bedensel bütünlüğüyle doğrudan ilişkili olup, yalnızca tıbbi bilgiye değil hukuki meşruiyete de dayanmak zorundadır. Bu çalışmada, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu için aranan yetkili kişi tarafından yapılma, endikasyonun varlığı, güncel tıp bilimine uygunluk ve aydınlatılmış onam şartları, mevzuat ve yargı kararları ışığında ele alınmıştır. İncelenen kararlar, bu şartlardan herhangi birinin ihlali hâlinde hekimin hukuki ve cezai sorumluluğunun doğabileceğini ortaya koymaktadır. Yetkisiz müdahale bakımından Yargıtay ve Danıştay

içtihadı, olası komplikasyonların dahi hukuki sorumluluğu ortadan kaldırmadığını ve yetkisizliğin bağımsız bir sorumluluk gerekçesi oluşturduğunu tutarlı biçimde ortaya koymaktadır. Endikasyon şartı açısından yargı kararları, tıbbi gerekliliğin yokluğunun bilirkişi marifetiyle tespit edilebileceğini ve bu tespite dayanılarak hekimin sorumlu tutulabileceğini göstermektedir; bu durum, endikasyonun hem tıbbi hem de hukuki denetim kapsamında bağımsız olarak değerlendirilebileceğine işaret etmektedir. Güncel tıbbi bilgi standardı bakımından ise Yargıtay, söz konusu standarda aykırı uygulamaları mesleki kusur olarak nitelendirmekte. Aydınlatılmış onam bağlamında hem Yargıtay hem de Anayasa Mahkemesi, geçerli onam belgesi bulunmaksızın gerçekleştirilen müdahalelerde tıbbi açıdan bir komplikasyonun kaçınılmaz olduğu durumlarda dahi tazminat sorumluluğunun doğduğunu kabul etmekte; ispat yükünü ise hekim ve sağlık kuruluşuna yüklemektedir. Tüm bu tespitler birlikte değerlendirildiğinde, hukuka uygunluk şartlarının salt biçimsel gereklilikler olmadığı, yargı denetiminde somut hukuki sonuçlar doğuran güvenceler olduğu anlaşılmaktadır. Türk Ceza Kanunu'nun 4. maddesi çerçevesinde hekimlerin bu şartları bilmekte yükümlü olduğu kabul edilmekle birlikte, söz konusu yükümlülüğün defansif tıp uygulamalarını zorunlu kılmadığı vurgulanmalıdır; zira hukuka uygunluk şartlarının gereği gibi yerine getirilmesi, aynı zamanda olası sorumluluğun önüne geçmenin en etkili yoludur.

Çıkar Çatışması: Bu çalışmada yazarlar çıkar çatışması bildirmemektedir.

Finansal Destek: Bu çalışma için herhangi bir kurum ya da kuruluşun finansal destek alınmamıştır.

Yazarların katkı oranları: Sunulan çalışma sadece Asanoğlu ÖF tarafından hazırlanmıştır.

KAYNAKLAR

- Sütlaş M. Hasta ve hasta yakını hakları. 1. Baskı. İstanbul: Çivi Yazıları; 2000. s. 126.
- Çakmut Ö. Tıbbi müdahaleye rızanın ceza hukuku açısından incelenmesi. 1. Baskı. İstanbul: Legal Yayıncılık; 2003. s. 20-29.
- Asanoğlu ÖF, Şahin MK. Tıbbi malpraktis olguları hakkında mezuniyet öncesi tıp ve hukuk fakültesi öğrencilerinin görüşlerinin değerlendirilmesi. *J Forensic Med.* 2023;37(3):131-142. doi:10.61970/adliitp.2023.1362131.
- Yılmaz B. Hekimin hukuki sorumluluğu. 5. Baskı. Ankara: Adalet Yayınevi; 2024. s. 18-19.
- Koru O. Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu: endikasyon şartı. *İnÜHFD.* 2021;12(2):491-500. doi:10.21492/inuhfd.899101.
- Kirkit E. Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu. 1. Baskı. Ankara: Adalet Yayınevi; 2016. s. 40-45.
- Derhem B. Hekimlerin mevzuata göre sahip oldukları haklar ve cezai sorumlulukları konusunda bilgi düzeyi ve davranışları [uzmanlık tezi]. Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2016.
- Mevzuat Bilgi Sistemi. Tababet ve şubatabi sanatları tarzi icrasına dair kanun [İnternet]. [erişim tarihi: 20 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=1219&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=3>
- Yargıtay Karar Arama. 12. Ceza Dairesi, 18.02.2015, Esas No: 7638, Karar No: 3009 [İnternet]. [erişim tarihi: 20 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://karararama.yargitay.gov.tr/>
- Danıştay Karar Arama. 10. Daire, 11.02.2009, Esas No: 944, Karar No: 803 [İnternet]. [erişim tarihi: 20 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://karararama.danistay.gov.tr/>
- Hakeri H. Tıp hukuku. 17. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2019. s. 229-241.
- Zajdel J, Radoslaw Z, Piotr K. Knowledge of medical law amongst doctors of internal diseases. *Int J Occup Med Environ Health.* 2013;26(2):242-256. doi:10.2478/s13382-013-0083-5.
- Efes Hukuk Bürosu. Kişinin dokunulmazlığı, Anayasa Madde 17 [İnternet]. [erişim tarihi: 20 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://www.efeshukuk.com/en/anayasa-madde-17/>
- Mevzuat Bilgi Sistemi. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi [İnternet]. [erişim tarihi: 20 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://mevzuat.gov.tr/>
- Mevzuat Bilgi Sistemi. Hasta Hakları Yönetmeliği [İnternet]. [erişim tarihi: 20 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>
- Keskin Ç, Topuzoğlu A. Sağlık tanımı: Başa çıkma. *İstanbul Kültür Üniversitesi Derg.* 2006;4(3):47-49.
- Yargıtay Karar Arama. Ceza Genel Kurulu, 16.05.2017, Esas No: 271, Karar No: 278 [İnternet]. [erişim tarihi: 20 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://karararama.yargitay.gov.tr/>
- Danıştay Karar Arama. 10. Daire, 12.03.2007, Esas No: 12088, Karar No: 1728 [İnternet]. [erişim tarihi: 20 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://karararama.danistay.gov.tr/>
- Zevkililer A. Tedavi amaçlı müdahalelerde kişilik hakkına saldırının sonuçları. *DÜHFD.* 1983;1(1):1-37.
- Pakel ED. Tıp hukukunda izin verilen risk [yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Medeniyet Üniversitesi; 2019.
- Hakeri H. Tıp ceza hukuku. 5. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2024. s. 571-572.
- Chadha NK, Repanos C. How much do healthcare professionals know about informed consent? A Bristol experience. *Surgeon.* 2004;2(6):328-333. doi:10.1016/s1479-666x(04)80031-3.
- Köprülü Ö. Hekimin hukuki sorumluluğu. *İBD.* 1984;58(10-11):—.
- Hakeri H. Tıp hukuku. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2012. s. 130-173.
- Yargıtay Karar Arama. 12. Ceza Dairesi, Esas No: 2013/16671, Karar No: 2014/815 [İnternet]. [erişim tarihi: 20 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://karararama.yargitay.gov.tr/>
- Peters C. Consenting to medical treatment: legal requirements vs. medical practice. *N Z Med J.* 2009;122(1300):50-59.
- Gökcan HT. Tıbbi müdahaleden doğan hukuki ve cezai sorumluluk. 4. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2022. s. 354-355.
- Zeytin Z. Hasta hekim ilişkisinde hekimin aydınlatma yükümlülüğü. *Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu.* 2007;1(3):165-190.
- Yargıtay Karar Arama. 13. Hukuk Dairesi, 04.07.2018, Esas No: 7615, Karar No: 25663 [İnternet]. [erişim tarihi: 20 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://karararama.yargitay.gov.tr/>
- Yargıtay Karar Arama. Hukuk Genel Kurulu, 22.03.2022, Esas No: 356, Karar No: 592 [İnternet]. [erişim tarihi: 20 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://karararama.yargitay.gov.tr/>
- Anayasa Mahkemesi. Pembe Canpolat ve diğerleri başvurusu [İnternet]. [erişim tarihi: Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://kararlarbilgibankasi.anayasa.gov.tr/BB/2018/24915>
- Çavdar P. Hekimin aydınlatma yükümlülüğü. *MÜHF-HAD.* 2016;22(3):735-764.
- Danıştay Karar Arama. 10. Daire, 14.12.2020, Esas No: 6335, Karar No: 6314 [İnternet]. [erişim tarihi: 20 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://karararama.danistay.gov.tr/>
- Türk Tabipleri Birliği. Hekim meslek etik kuralları [İnternet]. [erişim tarihi: 20 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://www.ttb.org.tr/>

35. Justia. Henderson v. Milobsky, 595 F.2d 595 [İnternet]. [erişim tarihi: 20 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://casetext.com/case/henderson-v-milobsky>
36. Cankurt E. Tıbbi müdahale ve insan üzerinde deney bağlamında ilgilinin rızası [doktora tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 2018.
37. Yargıtay Karar Arama. 13. Hukuk Dairesi, 02.07.2014, Esas No: 23012, Karar No: 22561 [İnternet]. [erişim tarihi: 20 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://karararama.yargitay.gov.tr>
38. Hakeri H. Tıp hukuku. 27. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2024. s. 707-708.