

## HASTA VASIYETİNE İLİŞKİN BAZI MESELELER

*Certain Issues Concerning Patient's Will*

**S. Hülya İMAMOĞLU\***

### ÖZ

Hasta vasiyeti, gelecekteki bir durum için önceden yapılmış bir tasarruftur. Hasta vasiyeti ile kişi, ileride ayırt etme gücünü kaybetmesi halinde, nasıl tedavi edilmek istediğini, diğer bir ifadeyle hangi tıbbi tedbirlere rıza gösterdiğini ve hangilerini reddettiğini belirleyebilir. İsviçre Medeni Kanununda 2008 yılında yapılan değişiklikle federal düzeyde hükme bağlanan hasta vasiyeti, kişinin kendi geleceğini belirleme hakkının güçlendirilmesi amacıyla öngörülmüştür. Hasta vasiyeti, kural olarak bağlayıcıdır ve geri alınmaya kadar da geçerlidir. Hasta vasiyetinin prensipteki bağlayıcılığı ve süresiz geçerliği, kişinin daha sonra düşüncesini değiştirmiş ve bunu ifade edememiş olması halinde, kişisel özgürlüğün sınırlanması sonucunu doğurur. Diğer taraftan hasta vasiyetini düzenleyen kişinin önceden aydınlatılması ve hasta vasiyetinin belirli hastalık durumu ve tedavilere ilişkin olması gereği, kanunen hasta vasiyetinin geçerlik şartı değildir. Bu durum da kişinin kendi geleceğini belirleme hakkını etkili kullanmasını engelleyebilir ve kişisel özgürlüğünü aşırı sınırlayabilir.

Doktrinde bu meselelere ilişkin olarak çeşitli çözümler önerilmiştir. Buna göre özellikle hasta vasiyetindeki tıbbi kararların belirliliği ölçütü, bağlayıcı bir hasta vasiyetinin şartı olarak kanuna alınmalıdır ve hasta vasiyetini düzenli aralıklarla güncelleme yükümü getirilmelidir.

---

\* Yrd. Doç. Dr., Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Medeni Hukuk Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

Türk hukukunda hasta vasiyetine ilişkin olarak doğrudan kanuni bir düzenleme bulunmamaktadır. Ancak bu konuda bir hüküm içeren Biyotıp Sözleşmesi, Türkiye tarafından onaylanmıştır. Bu yönde 2014 yılında yapılan değişiklikle Hasta Hakları Yönetmeliğinde de düzenleme yapılmıştır. Bu düzenlemeler, tıbbi müdahale sırasında isteğini açıklayabilecek durumda bulunmayan bir hastanın, tıbbi müdahale ile ilgili olarak önceden açıkladığı isteklerinin, esasen, sadece göz önünde tutulmasını öngörmektedir. Hasta vasiyetinin bağlayıcılığı dolayısıyla kişisel özgürlüğün aşırı sınırlanması tehlikesi karşısında Türk hukukundaki yaklaşım, isabetli görünmektedir. Ancak kişinin hayat ve sağlık değerleri hakkında geleceğe ilişkin bir tasarruf olarak hasta vasiyetinin maddi ve şekli şartları, doğrudan bir kanunla belirlenmelidir. Bize göre böyle bir düzenlemenin ihtiyaç duyduğu tartışma ve değerlendirme sürecinde İsviçre Medeni Kanununun hasta vasiyeti kurumuna ilişkin görüş ve eleştirilerin de dikkate alınması, yararlı olur.

**Anahtar Sözcükler:** Hasta vasiyeti, kendi geleceğini belirleme hakkı, aydınlatılmış rıza ilkesi, kişisel özgürlüğün aşırı sınırlanması, tıbbi müdahaleye rızanın belirliliği ilkesi

### ABSTRACT

A patient's will is a preliminary disposition prescribed for a prospective situation. Through a patient's will, an individual may specify how s/he would like to be treated in the event that s/he loses his/her discernment in the future; in other words, s/he may establish the medical treatments s/he is willing to receive or vice versa. Pursuant to the amendment made in 2008, patient's will was decreed at federal level by the Swiss Civil Code in order to reinforce the individual's right to determine his or her own future. In principle, patient's will is binding and valid unless it is revoked. The imperative nature of patient's will in principal and its validity for an indefinite term would limit personal freedom in case the person's opinion changes subsequently but s/he fails to express it. Besides, elucidating the person who makes the will in advance and the necessity that the patient's will should be related with a certain situation of sickness and treatments are not preconditions for its legal validity. This might prevent the individual to effectively exercise the right to determine his or her own future and limit his or her personal freedom unduly.

Several solutions have been proposed regarding these matters in the doctrine. Accordingly, especially the criterion of the definiteness of medical decisions addressed in the patient's will should be included in the law as a precondition of a legally binding patient's will, and updating of the will at regular intervals should be made obligatory.

There is not any direct regulation in Turkish law concerning patient's will. Yet, the Biomedicine Convention, which includes a provision on this matter, was ratified by Turkey. An amendment was also made in the Regulation on Patients' Rights in 2014 accordingly. These regulations prescribe only that when a patient is in a state that he cannot express his/her will during medical intervention, the wishes s/he stated previously on the medical procedure would basically be taken into consideration. Considering the risk of restricting personal freedom unduly when patient's will is binding, the point of view adopted in Turkish law seems well-directed. However, the material conditions and the requirements as to form of patient's will as individual's disposition prescribed for future regarding his/her life and health status should be laid down directly by a law. In our opinion, while carrying out the discussions and assessments necessary for such regulation, it would be useful to take the remarks and comments made in the Swiss Civil Code into consideration as well.

**Keywords:** Patient's will, right to determine one's future, informed consent principle, excessive restriction of personal freedom, definiteness of consent to medical intervention

## I. Giriş

Toplumsal gelişmeler bağlamında İsviçre Medeni Kanununun vesayete ilişkin hükümleri, 2008 yılında yapılan kapsamlı değişiklikle "erişkinleri koruma" başlığı altında yeni bir metne kavuşturulurken, ergin kişilerin korunması çerçevesinde özellikle korunma ihtiyacı olan ilgili tarafından bizzat alınan tedbirlere öncelik verilmiştir<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> BBl 2006 7002 vd. Erişkinleri koruma hakkındaki düzenleme, 1 Ocak 2013 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Konuyla ilgili olarak bkz. Heinz Hausheer, Der neue Erwachsenenschutz des schweizerischen Zivilgesetzbuches, Fırat Öztan'a Armağan, Cilt I,

Hasta vasiyeti, ilgili tarafından bizzat alınan tedbirlerden biri olarak yeni düzenleme ile federal düzeyde hükme bağlanmıştır<sup>2</sup> <sup>3</sup>. Hasta vasiyeti, gelecekteki bir durum için önceden yapılmış bir tasarruf olup, kişi, hasta vasiyeti ile ayırt etme gücünü kaybetmesi halinde nasıl tedavi edilmek istediğini, diğer bir ifadeyle hangi tıbbi tedbirlere rıza gösterdiğini ve hangilerini reddettiğini belirler<sup>4</sup> <sup>5</sup>. Kişinin hasta vasiyetindeki kararları, kural

---

Ankara 2010, s. 1111; Heinz Hausheer/Thomas Geiser/Regina Aebi-Müller, Das neue Erwachsenenschutzrecht, 2. Auflage, Bern 2014, Rz. 1.04 vd., Rz. 2.01 vd.

<sup>2</sup> Art. 370- 373 ZGB. Andreas Büchler/Margot Michel, Erwachsenenschutz, FamKomm, Bern 2013, Art. 370 N. 1- 2; Peter Breitschmid/Annasofia Kamp, Personen- und Familienrecht inkl. Kindes- und Erwachsenenschutzrecht Art. 1- 456 ZGB, CHK-Handkommentar zum Schweizer Privatrecht, 2. Auflage, Zürich 2012, Art. 370 N. 1; Stephanie Hrubesch-Millauer/David Jakob, Das neue Erwachsenenschutzrecht- insbesondere Vorsorgeauftrag und Patientenverfügung, III. Das Rechtsinstitut der Patientenverfügung, INR- Institut für Notariatsrecht und Notarielle Praxis, Band/Nr. 13, Das neue Erwachsenenschutzrecht- insbesondere Urteilsfähigkeit und ihre Prüfung durch die Urkundsperson, Weiterbildungstagung des Verbandes bernischer Notare und des Instituts für Notariatsrecht und Notarielle Praxis an der Universität Bern vom 24./25. Oktober 2012, Bern 2012, s. 97- 98.

<sup>3</sup> İsviçre Medeni Kanunu, ilgili tarafından bizzat alınan tedbirler çerçevesinde hasta vasiyetinden başka, ayrıca tedbir amaçlı vekâlet kurumuna yer vermiştir. Tedbir amaçlı vekâletle, fiil ehliyetine sahip bir kişi, ileride ayırt etme gücünü kaybetmesi halinde, kişisel bakım ve korunmasını sağlayacak, malvarlığının yönetimini üstlenecek ve/ veya kendisini hukuki işlerde temsil edecek bir gerçek veya tüzel kişiyi temsilci tayin eder (Art. 360- 369 ZGB). Konu hakkında bkz. Hausheer/Geiser/Aebi-Müller, Rz. 2.06 vd.; ayrıca Dilşad Keskin, İsviçre Hukukunda Tedbir Vekâleti, AÜHD, C. 64, S. 2 (2015), s. 365 vd.

<sup>4</sup> Carmen Ladina Widmer Blum, Urteilsunfähigkeit, Vertretung und Selbstbestimmung- insbesondere: Patientenverfügung und Vorsorgeauftrag, Zürich 2010, s. 155; Hermann Schmid, Erwachsenenschutz, Kommentar, Zürich 2010, Art. 370 N. 4; Jürg Gassmann, Das neue Erwachsenenschutzrecht, Einführung und Kommentar zu Art. 360 ff. ZGB, Basel 2011, Art. 370 N. 4- 5; Sabine Wyss, Basler Kommentar (Hrsg. Thomas Geiser/Ruth E. Reusser), Erwachsenenschutz, Art. 360- 456 ZGB, Art. 14, 14a SchlT ZGB, Basel 2012, Art. 370 N. 2, N. 13; Breitschmid/Kamp, Art. 370 N. 3; Büchler/Michel, Art. 370 N. 3; Hausheer/Geiser/Aebi-Müller, Rz. 2.44; Cornelia Ernst, Die Patientenverfügung, Errichtung und gesetzlicher Inhalt, Zürich 2015, N. 17.

<sup>5</sup> Hasta vasiyeti, etkisini, düzenleyen kişinin sağlığında, ayırt etme gücünü kaybetmesi halinde gösterir; dolayısıyla hasta vasiyeti, bir ölüme bağlı tasarruf değildir. Bu çalışmada, doktrinde yerleşmiş olması sebebiyle hasta vasiyeti terimi kullanılmıştır. “Hasta vasiyeti” olarak bkz. Rona Serozan/Baki İlkay Engin, Miras Hukuku, 3. Baskı, Ankara 2012, § 4 N. 12d; Barış Erman, Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu, Ankara 2003, s. 155, 158 vd.; “tıbbi vasiyet” olarak bkz. Hakan Hakeri, Tıp Hukuku, 5. Baskı, Ankara 2012, s. 389 vd. Buna karşılık “hasta tasarrufu” teriminin kullanılması yönünde bkz. Keskin, s. 368, dn. 4. Ayrıca bkz. Mehmet Demir, Hasta Tasarrufları ve Tıbbi Kayıt: Alman Hukukunda Konuya İlişkin Yasal Düzenleme, III. Sağlık Hukuku Kurultayı, 7- 8 Kasım 2010 (Ankara), Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2011, s. 600 vd. Konu hakkında

olarak bağlayıcıdır<sup>6</sup>. Kişi, hasta vasiyeti ile ayrıca ileride ayırt etme gücünü kaybetmesi halinde kendisine uygulanması mümkün tıbbi tedbirler hakkında kendisi adına gerekli kararları vermeye yetkili bir üçüncü kişiyi de temsilci olarak tayin edebilir<sup>7</sup>. Hasta vasiyetinin uygulama alanı, sadece hayatın son dönemindeki durumlarla, bu yönde mesela özellikle hayatı devam ettiren tıbbi tedbirlerin uygulanması veya bunlardan vazgeçilmesi hakkındaki isteklerle sınırlı değildir<sup>8</sup>. Hasta vasiyeti ile hayatın her durumu için oldukça genel tıbbi tedbirler hakkında da düzenleme yapılabilmektedir<sup>9</sup>.

Hasta vasiyeti, esas itibarıyla kişinin kendi geleceğini belirleme (kendisi hakkında bizzat karar verme) hakkının ifadesi olup, bu hakkın güçlendirilmesi amacıyla öngörülmüştür<sup>10 11</sup>. Hasta vasiyeti, belirtildiği gibi, kural olarak bağlayıcıdır. Bu suretle kişi, kendi geleceğini belirleme hakkını, ileride ayırt etme gücünü kaybetmesi halinde de koruyabilme imkânına erişmiştir<sup>12</sup>.

---

bkz. Breitschmid/Kamp, Art. 370 N. 3; Büchler/Michel, Art. 370 N. 8; Widmer Blum, s. 161- 162; Patrick Fassbind, ZGB Kommentar Schweizerisches Zivilgesetzbuch, OFK-Orell Füssli Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2011, Art. 370 N. 1; Judith Naef/Ruth Baumann-Hölzle/Daniela Ritzenthaler-Spielmann, Patientenverfügungen in der Schweiz, Basiswissen Recht, Ethik und Medizin für Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen, Zürich 2012, s. 35; Peter Breitschmid, Basler Kommentar zum Schweizerischen Privatrecht (Hrsg. Heinrich Honsell/Nedim Peter Vogt/Thomas Geiser), Zivilgesetzbuch II, Art. 457- 977 ZGB, Art. 1- 61 SchlT ZGB, 3. Auflage, Basel 2007, Vor Art. 467- 536 N. 24. BBl 2006 7030- 7031; BBl 2002 303.

<sup>6</sup> Hrubesch-Millauer/Jakob, s. 97- 98; Büchler/Michel, Art. 372 N. 5; Ernst, N. 34.

<sup>7</sup> Tıbbi kararlarda temsil, kişisel niteliktedir. Bu yüzden temsilci olarak sadece bir gerçek kişi atanabilir. Bkz. Art. 370 Abs. 2 ZGB. Ayrıca Hausheer/Geiser/Aebi-Müller, Rz. 2.44, Rz. 2.45; Ernst, N. 93, N. 94.

<sup>8</sup> Büchler/Michel, Art. 370 N. 8; Widmer Blum, s. 161- 162.

<sup>9</sup> Breitschmid/Kamp, Art. 370 N. 3.

<sup>10</sup> Breitschmid/Kamp, Art. 370 N. 1; Büchler/Michel, Art. 370 N. 2, N. 10; Hausheer/Geiser/Aebi-Müller, Rz. 2.01, Rz. 2.40.

<sup>11</sup> İsviçre hukukunda kişinin kendi geleceğini belirleme hakkı, İsviçre Anayasasında teminat altına alınan insan haysiyeti ve kişisel özgürlük hakkının sonucudur (Art. 7 ve Art. 10 BV). Konu hakkında bkz. Breitschmid/Kamp, Art. 370 N. 1; Büchler/Michel, Art. 370 N. 10. Türk hukukunda ise kişinin kendi geleceğini belirleme hakkı, Anayasanın 17. maddesinde yer alan “herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkı”ndan çıkarılmaktadır. Zira yaşama hakkı, kişinin kendi geleceğini belirleme hakkını da içerir. Konu hakkında bkz. Ergun Özsunay, Alman ve Türk Hukuklarında Hekimin Hastayı Aydınlatma Ödevi ve İstisnaları, Sorumluluk Hukukundaki Yeni Gelişmeler V. Sempozyumu, Türk Hukukunda Hekimin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Ankara 12- 13. Mart 1982, İstanbul 1983, s. 34- 35; Zarife Şenocak, Küçükün Tıbbi Müdahaleye Rızası, AÜHFĐ, C. 50, S. 4 (2001), s. 74s, dn. 45.

<sup>12</sup> Büchler/Michel, Art. 370 N. 10.

İsviçre kanun koyucusu, hasta vasiyetinin kural olarak bağlayıcılığını kabul etmekle, İsviçre tarafından onaylanmış bulunan Biyotıp Sözleşmesinin<sup>13</sup> bu yöndeki hükmünden daha ileri bir düzenlemeyi öngörmüştür<sup>14</sup>. Zira anılan Biyotıp Sözleşmesinin hasta vasiyetine ilişkin 9. maddesi, ifadeye muktedir olmayan bir hastanın daha önceden açıkladığı isteklerinin sadece göz önünde tutulması hükmünü getirmiştir. Sözleşme metnindeki bu dikkatli söz seçiminin sebebi şudur<sup>15</sup>: Önceden gelecekteki tıbbi müdahaleye yönelik isteklerini açıklayan kişinin içinde bulunduğu şartlar değişebilir ve tıp, sürekli gelişme halindedir. Sözleşmenin anlayışına göre bu değişiklikler hesaba katılabilmelidir. İşte özellikle de bu noktada İsviçre hukukunda hasta vasiyetinin bağlayıcılığı ilkesi tartışılmaktadır<sup>16</sup>. Şöyle ki kişinin hasta vasiyetindeki tıbbi tedbirlere ilişkin kararları, hâlihazırda, tıbbi müdahalenin yapıldığı andaki farazi iradesiyle<sup>17</sup> örtüşmeyebilir ve mevcut duruma uygun düşmeyebilir. Her ne kadar kanun koyucu, hastanın hâlihazırdaki farazi iradesine uygun düşmeyen hasta vasiyetinin bağlayıcı olmayacağını öngörmüş bulursa da, bunun fark edilmesi veya fark edilse dahi ispatı oldukça zordur<sup>18</sup>. Şu halde hastanın, kendi geleceğini belirlemek üzere bizzat düzenlemiş bulunduğu ve artık farazi iradesine uygun düşmeyen hasta vasiyetine mahkûm kalması da mümkündür<sup>19</sup>. Bu da TMK m. 23<sup>20</sup> anlamında kişisel özgürlüğün aşırı sınırlanması sonucunu doğuracaktır.

Bu çalışmada İsviçre hukukunda düzenlenmiş bulunan hasta vasiyeti kurumuna ilişkin bazı meseleler, özellikle hasta vasiyetinin şartları ve hasta vasiyetinin bağlayıcılığı ilkesi ile ilgili eleştiriler ele alınmış, bu yönde

<sup>13</sup> 4 Nisan 1997 tarihli Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi (İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi), Türkiye tarafından da onaylanmıştır. Bkz. RG. 09.12.2003, 25311; RG.20.04.2004, 25439.

<sup>14</sup> Büchler/Michel, Art. 370 N. 12.

<sup>15</sup> Breitschmid/Kamp, Art. 372 N. 4; Ernst, N. 119; Regina E. Aebi-Müller, Perpetuierte Selbstbestimmung? Einige vorläufige Gedanken zur Patientenverfügung nach neuem Recht, ZBJV 149/2013, s. 170.

<sup>16</sup> Ernst, N. 119.

<sup>17</sup> Hastanın farazi iradesi, “tıbbi müdahale sırasında, hasta ayırt etme gücüne sahip olsaydı, nasıl karar verirdi” sorusuyla belirlenir. Bu yönde farazi irade, ayırt etme gücü bulunmayan hastanın mevcut şartlar dolayısıyla bireysel olarak ortaya çıkarılan iradesidir. Krş. Aebi-Müller, s. 159; Büchler/Michel, Art. 372 N. 19.

<sup>18</sup> Aebi-Müller, s. 165 vd., 168- 169; Ernst, N. 120.

<sup>19</sup> Aebi-Müller, s. 167- 168.

<sup>20</sup> Art. 27 ZGB.

doktrindeki tartışmalara ve çözüm önerilerine yer verilmiştir. Diğer taraftan Biyotıp Sözleşmesi, Türkiye tarafından da onaylanmıştır<sup>21</sup> ve anılan 9. madde yönünde bir düzenleme, Hasta Hakları Yönetmeliğinde<sup>22</sup> de yer almaktadır. Bu sebeple, söz konusu eleştiri ve tartışmalar, Türk hukuku bakımından da yararlı görülmektedir.

## II. Genel Olarak İsviçre Medeni Kanununun Hasta Vasiyetine İlişkin Düzenlemesi

Tek taraflı bir hukuki işlem olarak hasta vasiyeti, ayırt etme gücüne sahip kişi tarafından yazılı şekilde düzenlenir, el yazısıyla imzalanır ve ayrıca tarih de gösterilir<sup>23</sup>. Hasta vasiyetine ilişkin belgenin el yazısıyla yazılmış olması gerekli değildir<sup>24</sup>. Hasta vasiyeti, bireysel olarak düzenlenebileceği gibi, standartlaştırılmış, önceden formüle edilmiş örnek belgelerin de kullanılması mümkündür<sup>25</sup>.

İsviçre Medeni Kanununa göre hasta vasiyetini düzenleyen kişi, bu durumu ve hasta vasiyetini tevdi ettiği yeri, sigorta kartına kaydettirebilir<sup>26</sup>. Bu bilgilerin sigorta kartına kaydedilmesi, isteğe bağlı olmakla birlikte, önemlidir. Şöyle ki tedavi eden hekim, acil haller dışında, bir hasta vasiyetinin bulunup bulunmadığını açıklığa kavuşturmakla yükümlüdür; ancak hekimin bu yükümü, hastanın sigorta kartını incelemekle sınırlıdır<sup>27</sup>. Şu halde hasta vasiyetini düzenleyen kişi, hasta vasiyetinin fiilen uygulanabilmesi için hasta vasiyetinden haberdar olunmasını sağlamalıdır.

İsviçre Medeni Kanununa göre ayırt etme gücüne sahip kişi, hasta vasiyetini her zaman, yapılması için kanunen öngörülen şekle uyarak geri

<sup>21</sup> Bkz. dn. 13.

<sup>22</sup> Hasta Hakları Yönetmeliği, m. 24/ V, VI. Hasta Hakları Yönetmeliği için bkz. RG.01.08.1998, 23420; RG.08.05.2014, 28994.

<sup>23</sup> Art. 371 Abs. 1 ZGB. Hasta vasiyetinin düzenlenmesi, mutlak kişiye sıkı sıkıya bağlı bir haktır; burada temsil, söz konusu olmaz. Bkz. Ernst, N. 44. Hasta vasiyetinin varması gereken bir hukuki işlem olup olmadığı konusunda doktrinde farklı görüşler mevcuttur. Bu hususta bkz. Ernst, N. 19; Fassbind, Art. 370 N. 1; Büchler/Michel, Art. 370 N. 21; Widmer Blum, s. 164- 165; Hrubesch-Millauer/Jakob, s. 99.

<sup>24</sup> Ernst, N. 42; Gassmann, Art. 371 N. 1.

<sup>25</sup> Ernst, N. 42; Gassmann, Art. 371 N. 1; Hausheer/Geiser/Aebi-Müller, Rz. 2.49.

<sup>26</sup> Art. 371 Abs. 2 ZGB.

<sup>27</sup> Krş. Art.372 Abs. 1 ZGB. Konu hakkında bkz. Büchler/Michel, Art. 371 N. 6; Art. 372 N. 3; Gassmann, Art. 372 N. 1; Breitschmid/Kamp, Art. 371 N. 7; krş. Art. 372 N. 3.

alabilir<sup>28</sup>. Buna göre geri alma, yazılı olmalıdır, el yazısıyla imzalanmalıdır ve tarih gösterilmelidir. Hasta vasiyetine ilişkin belgenin yok edilmesi suretiyle de geri alma mümkündür<sup>29</sup>. Ayrıca kişi, önceki hasta vasiyetini açıkça ortadan kaldırmadan, yeni bir hasta vasiyeti de düzenleyebilir. Böyle bir halde yeni hasta vasiyetinin, öncekinin yerine geçmesi için, kesinlikle salt öncekini tamamlayıcı bir belge olmaması gerekir<sup>30</sup>. Diğer taraftan hasta vasiyeti, süreye bağlanmadığı için geri alınmaya kadar geçerlidir<sup>31</sup>.

Hasta vasiyeti, hasta vasiyetini düzenleyen kişinin ayırt etme gücünü kaybetmesi halinde hüküm doğurur<sup>32 33</sup>. Hasta, ayırt etme gücünü tekrar kazandığı takdirde, hasta vasiyeti derhal hükmünü kaybeder ve böyle bir halde artık ayırt etme gücünü yeniden kazanan hastanın hâlihazırdaki iradesine göre hareket edilir<sup>34</sup>.

Hasta vasiyeti, kural olarak bağlayıcıdır<sup>35</sup>. Kanunda öngörülen bütün şartları gerçekleştirmiş, hukuken geçerli bir hasta vasiyeti, düzenleyen kişinin gerçek iradesi olarak kabul edilir<sup>36 37</sup>. Bu sebeple tedavi eden hekim, hasta vasiyetinde açıklanan iradeye zorunlu olarak uymalıdır. Tedavi eden

---

<sup>28</sup> Art. 371 Abs. 3 ZGB. Anılan hükme göre hasta vasiyetinin geri alınması hakkında, tedbir amaçlı vekâletin geri alınmasına ilişkin hükümler (Art. 362 ZGB), anlamınca uygulanır. Konuya ilişkin olarak bkz. Ernst, N. 30; Gassmann, Art. 371 N. 5.

<sup>29</sup> Ernst, N. 30; Gassmann, Art. 371 N. 5.

<sup>30</sup> Ernst, N. 30; Gassmann, Art. 371 N. 5.

<sup>31</sup> Hrubesch-Millauer/Jakob, s. 103; Gassmann, Art. 372 N. 8; Schmid, Art. 371 N. 3; Naef/Baumann-Hölzle/Ritzenthaler-Spielmann, s. 49.

<sup>32</sup> Bu yönde hasta vasiyetini düzenleyen kişinin ayırt etme gücünün kaybı, hasta vasiyetinin hükmünü doğurması için geciktirici bir hukuki şart oluşturur. Konu hakkında bkz. Schmid, Art. 372 N. 6; Hrubesch-Millauer/Jakob, s. 100, 103; Ernst, N. 27; Hausheer/Geiser/Aebi-Müller, Rz. 2.52.

<sup>33</sup> Hastanın ayırt etme gücünü kaybedip kaybetmediği ve bu suretle hasta vasiyetinin hüküm doğurması için gerekli geciktirici şartın gerçekleşip gerçekleşmediği, tedavi eden hekim tarafından tespit edilir. Konu hakkında bkz. Gassmann, Art. 372 N. 1; Schmid, Art. 372 N. 4, N. 6; Büchler/Michel, Art. 372 N. 1; Hrubesch-Millauer/Jakob, s. 104; Ernst, N. 28.

<sup>34</sup> Ernst, N. 27; Hrubesch-Millauer/Jakob, s. 103; Gassmann, Art. 372 N. 1; Breitschmid/Kamp, Art. 372 N. 1.

<sup>35</sup> Bkz. Art. 372 Abs. 2 ZGB. Ernst, N. 34; Hrubesch-Millauer/Jakob, s. 104; Büchler/Michel, Art. 372 N. 5.

<sup>36</sup> Hrubesch-Millauer/Jakob, s. 104; Büchler/Michel, Art. 372 N. 5.

<sup>37</sup> Bir hasta vasiyeti, kanuni hükümleri gerçekleştirmediği takdirde, tamamen göz ardı edilmez; ayırt etme gücü bulunmayan kişinin farazi iradesinin belirtisi olarak dikkate alınır. Konu hakkında bkz. Hrubesch-Millauer/Jakob, s. 106; Schmid, Art. 371 N. 4; Büchler/Michel, Art. 371 N. 4; Widmer Blum, s. 212 vd.; BBl 2006 7031.



hekim, sadece Kanunda sayılan hallerde hasta vasiyetine uymayabilir. Buna göre hasta vasiyeti, kanun hükümlerine aykırı ise veya hasta vasiyetinin hastanın serbest iradesine dayandığı ya da hâlihazırdaki farazi iradesine uyduğu konusunda haklı şüpheler bulunduğu takdirde hasta vasiyeti bağlayıcı değildir<sup>38 39</sup>. Hasta vasiyetinin bağlayıcılığından şüphelenen kişi, bu yöndeki iddiasını somut belirti ve tutamak noktalarına dayandırabilmek zorundadır<sup>40</sup>. Hasta vasiyetinin kısmen bağlayıcı olmaması da mümkündür. Bu halde hasta vasiyetinin geçersizlikten etkilenmeyen kısmı uygulanır<sup>41</sup>. Hekim, hasta vasiyetine uymadığı takdirde bunun sebeplerini hasta dosyasında gösterir<sup>42</sup>.

Hasta vasiyetine uyulmadığı takdirde, erişkinleri koruma makamının müdahalesi öngörülmüştür<sup>43</sup>. Bunun dışında, ayırt etme gücü bulunmayan kişinin menfaatleri tehlikeye düşerse veya artık korunmazsa ya da hasta vasiyeti, ilgili kişinin serbest iradesine dayanmıyorsa, yine erişkinleri koruma makamı müdahale edebilir. Hastaya yakın herkes, yazılı olarak erişkinleri koruma makamına başvurabilir veya erişkinleri koruma makamı da kendiliğinden harekete geçebilir<sup>44</sup>. Bu makam, duruma göre gerekli tedbirleri alır<sup>45</sup>.

<sup>38</sup> Ernst, N. 36; Hrubesch-Millauer/Jakob, s. 104 vd.; Büchler/Michel, Art. 372 N. 9 vd.; Breitschmid/Kamp, Art. 372 N. 8, N. 11; Hausheer/Geiser/Aebi-Müller, Rz. 2.53.

<sup>39</sup> İsviçre Medeni Kanunu uyarınca ruhsal bir bozukluktan dolayı ayırt etme gücünü kaybetmiş bulunan bir hasta, koruma amacıyla yerleştirme hakkındaki hükümlere göre bir psikiyatri kliniğinde tedavi altına alındığı takdirde, hasta vasiyeti, tedavi eden hekim için bağlayıcı değildir; sadece göz önünde tutulur. Konu hakkında bkz. Breitschmid/Kamp, Art. 372 N. 9; Hrubesch-Millauer/Jakob, s. 104. Ayrıca bkz. Art. 426 vd. ZGB; Art. 433 Abs. 3 ZGB.

<sup>40</sup> Büchler/Michel, Art. 372 N. 9; Gassmann, Art. 372 N. 8; Max Baumann, Vorsorgeauftrag für medizinische Massnahmen und Patientenverfügung, ZVW 2005, s. 62, 65.

<sup>41</sup> Büchler/Michel, Art. 372 N. 10; Schmid, Art. 372 N. 7.

<sup>42</sup> Art. 372 Abs. 3 ZGB. Büchler/Michel, Art. 372 N. 11.

<sup>43</sup> Art. 373 ZGB. Erişkinleri koruma makamı, bir uzmanlık makamı olup, federal hukukta öngörülen istisnaların dışında, prensipte, erişkinleri korumadan kaynaklanan bütün görevler için ilk dereceden yetkilidir. Bkz. Urs Vogel, Basler Kommentar (Hrsg. Thomas Geiser/Ruth E. Reusser), Erwachsenenschutz, Art. 360- 456 ZGB, Art. 14, 14a SchlT ZGB, Basel 2012, Art. 440 N. 3.

<sup>44</sup> Erişkinleri koruma makamının kendiliğinden harekete geçmesi hakkında bkz. Büchler/Michel, Art. 373 N. 11; Gassmann, Art. 373 N. 2; farklı görüşte Schmid, Art. 373 N. 2.

<sup>45</sup> Büchler/Michel, Art. 373 N. 12; Hausheer/Geiser/Aebi-Müller, Rz. 2.60.

### III. Hasta Vasiyetine İlişkin Düzenleme Çerçevesinde Hasta Vasiyetinin Ortaya Koyduğu Bazı Meseleler

#### 1. Hasta Vasiyetinde Aydınlatma Ve Hasta Vasiyetinin Belirliliği

Tıbbi müdahale, bugün doktrin ve yargı içtihatları tarafından geniş ölçüde kabul edildiği üzere, tıp mesleğinin kurallarına uygun yapılırsa ve başarılı olsa dahi, hastanın kişilik hakkının bir ihlalini oluşturur ve bu suretle, hukuka uygunluk sebebinin bulunmaması halinde, hukuka aykırıdır<sup>46</sup>. Tıbbi müdahale alanında en önemli hukuka uygunluk sebebi, ilgili kişinin müdahaleye rızasıdır<sup>47</sup>.

Rızanın, tıbbi müdahalenin hukuka aykırılığını bertaraf edebilmesi için hukuken geçerli olması gerekir<sup>48</sup>. Ancak ayırt etme gücüne sahip bir kişi, tıbbi bir müdahaleye geçerli olarak rıza gösterebilir<sup>49</sup>. Diğer taraftan ilgili kişi, tıbbi müdahaleden önce aydınlatılmış olmalıdır<sup>50</sup>. Buna göre hasta, başlıca teşhis, hastalığın ve (yapılması planlanan) tedavinin muhtemel seyri, alternatif tedavi yöntemleri ve belirli bir tedavinin getireceği riskler hakkında bilgilendirilmelidir<sup>51</sup>. Hâkim doktrine göre asgari bir aydınlatma, aydınlatmanın kişilik hakkıyla ilgili özünü teşkil eder<sup>52</sup>. Bu yüzden TMK m. 23 hükmü açısından tıbbi müdahale öncesinde asgari bir aydınlatmadan vazgeçilemez. Aydınlatma, diğer bir ifadeyle bilgilendirilme, hastanın serbest bir irade oluşturmasının şartıdır ve böylelikle de kendi geleceğini belirleme hakkı için zorunludur<sup>53</sup>. Diğer taraftan tıbbi müdahaleye rıza, her zaman, sadece yeterince somut olarak tanımlanan bir müdahale hakkında caizdir<sup>54</sup>. Rızanın belirli bir tıbbi müdahaleye ilişkin olması gereği de yine TMK m. 23 hükmünden kaynaklanır.

<sup>46</sup> Hausheer/Geiser/Aebi-Müller, Rz. 2.41; Büchler/Michel, Art. 370 N. 18; Aebi-Müller, s. 151.

<sup>47</sup> Art. 28 Abs. 2 ZGB; TMK m. 24/ II. Ayrıca bkz. dn. 46.

<sup>48</sup> Mustafa Dural/Tufan Ögüz, Türk Özel Hukuku, C. II, Kişiler Hukuku, 16. Baskı, İstanbul 2015, N. 745.

<sup>49</sup> Hrubesch-Millauer/Jakob, s. 97; Aebi-Müller, s. 152.

<sup>50</sup> Aebi-Müller, s. 151; Dural, N. 541.

<sup>51</sup> Aebi-Müller, s. 151; Dural, N. 542.

<sup>52</sup> Aebi-Müller, s. 152; Büchler/Michel, Art. 370 N. 32; Ernst, N. 130, Walter Fellmann, Arzt und das Rechtsverhältnis zum Patienten, Arztrecht in der Praxis (Hrsg. Moritz W. Kuhn/Thomas Poledna), 2. Auflage, Zürich 2007, s. 206.

<sup>53</sup> Ernst, N. 30; Büchler/Michel, Art. 370 N. 32.

<sup>54</sup> Aebi-Müller, s. 163; Ernst, N. 151; Raphaël Haas, Die Einwilligung in eine Persönlichkeitsverletzung nach Art. 28 Abs. 2 ZGB, Zürich 2007, N. 807; Dural, N. 539.

Kişinin ayırt etme gücünün bulunduğu sırada düzenlediği hasta vasiyeti de, ileride ayırt etme gücünü kaybetmesi halinde uygulanması mümkün tıbbi müdahaleler hakkında öncelenmiş bir irade açıklamasıdır<sup>55</sup>. Bu yönde hukuken geçerli bir hasta vasiyeti, düzenleyen kişinin gerçek iradesi olarak kabul edilir. Diğer bir ifadeyle hasta vasiyetindeki irade açıklaması, hâlihazırda, tıbbi müdahalenin yapıldığı anda, hasta vasiyetini düzenleyen kişinin söz konusu tıbbi müdahaleye rızası veya onu reddi olarak geçerlidir<sup>56</sup>.

Hasta vasiyeti, düzenleyen kişinin hâlihazırdaki rızası veya reddi gibi işleme tabi tutulmasına rağmen, kanun koyucu, hasta vasiyetiyle ilgili düzenlemede hastanın aydınlatılmasını ve rızanın belirli hastalık veya tedavilere ilişkin olması gereğini, hasta vasiyetinin geçerlik şartı olarak öngörmemiştir<sup>57</sup>.

İsviçre Medeni Kanunu, hasta vasiyetinin geçerliği için düzenleyen kişinin önceden aydınlatılmış olmasını açıkça talep etmemiştir<sup>58</sup>. Kanunun gerekçesinde, burada, kural olarak hasta vasiyetini düzenleyen kişinin irade oluşumu için önemli bilgilere sahip olduğu ve ek aydınlatmadan vazgeçtiği esastan hareket edildiği belirtilmiştir<sup>59</sup>. Nitekim ayırt etme gücüne sahip bir hasta da aydınlatmadan vazgeçebilir ve kararı tedavi eden tıbbi personele bırakabilir<sup>60</sup>. Şu halde İsviçre hukukuna göre hasta vasiyeti, önceden içeriğindeki tıbbi tedbirler hakkında aydınlatma olmaksızın düzenlenmiş bulursa da, geçerli ve bağlayıcı sayılır<sup>61</sup>.

Doktrinde bazı yazarlara göre burada kasıtlı susma vardır<sup>62</sup>. Kanun, hasta vasiyeti kurumunun sorunsuz işlemesi için bilinçli olarak aydınlatılmış rıza ilkesini göz ardı etmiştir<sup>63</sup>. Buna karşılık bazı yazarlara göre de tıbbi müdahaleye rızada asgari bir aydınlatma aranırken, neden hasta vasiyetinde

---

<sup>55</sup> Schmid, Art. 370 N. 4.

<sup>56</sup> Büchler/Michel, Art. 370 N. 5; Hrubesch-Millauer/Jakob, s. 104.

<sup>57</sup> Büchler/Michel, Art. 370 N. 22, N. 32; Art. 372 N. 5; Ernst, N. 129, N. 150; Schmid, Art. 372 N. 12; Aebi-Müller, s. 162, 163.

<sup>58</sup> Ernst, N. 129.

<sup>59</sup> BBl 2006 7033.

<sup>60</sup> BBl 2006 7033.

<sup>61</sup> Büchler/Michel, Art. 370 N. 32; Aebi-Müller, s. 162.

<sup>62</sup> Schmid, Art. 372 N. 13; ayrıca bkz. Gassmann, Art. 372 N. 2.

<sup>63</sup> Schmid, Art. 372 N. 13.

böyle olmadığı açıklanmaya ihtiyaç göstermektedir<sup>64</sup>. Zira hasta vasiyetinin, hastanın rızası olarak hukuken etkili olabilmesi için prensipte yeterli bir aydınlatma gereklidir<sup>65</sup>. Gerçi geleceğe ilişkin durumların önceden bütün ayrıntılarıyla tahmin edilemeyeceği açıktır<sup>66</sup>. Bu yüzden hasta vasiyetinin bağlayıcılığının nispeten geniş ölçüde kabul edilmesiyle birlikte kişinin kendi geleceğini belirleme hakkı yararına aydınlatmanın kalitesi bakımından zorunlu olarak büyük tavizlere katlanılmaktadır<sup>67</sup>. Ancak yine de aydınlatmanın kişilik hakkıyla ilgili özü olarak asgari bir aydınlatma, kişinin kendi geleceğini belirleme hakkını korumayı amaçlayan hasta vasiyeti kurumu için de gerekli görülmelidir<sup>68</sup>. Hasta, düzenlediği hasta vasiyetiyle neye rıza gösterdiğini veya neyi reddettiğini bilmelidir. Nitekim uygulamadaki bazı araştırma sonuçları, hastanın hangi tıbbi tedbirleri istediği veya hangilerini istemediği yönündeki kararlarının, büyük ölçüde yapılan bilgilendirmeye bağlı olduğunu göstermektedir<sup>69</sup>.

Hasta vasiyetinin belirliliği de, hasta vasiyetinin geçerlik şartı değildir<sup>70</sup>. Diğer bir ifadeyle, hasta vasiyetinin belirli bir hastalık durumu veya belirli bir tıbbi tedbir hakkında düzenlenmesi gerektiği, ön tasarıdan farklı olarak, Kanun metninde öngörülmemiştir<sup>71</sup>. Bununla birlikte Kanunun gerekçesine göre bir hasta vasiyetinde yer alan irade açıklaması, eğer yeterince açıksa, bir tedaviye rıza veya onun reddi olarak kabul edilir<sup>72</sup>. Diğer taraftan, gerekçede, ön tasarıdan farklı olarak, yeterince belirlilik ölçütünden neden vazgeçildiği yönünde bir açıklama da yoktur<sup>73</sup>. Burada kanun koyucunun asgari ölçüde açıklık ve belirlilik istediğinden hareket edilebilir<sup>74</sup>. Ancak doktrine göre böyle bir şart, Kanun metnine yorum yoluyla derç edilemez<sup>75</sup>. Zira Kanun metninde, bunun için hiçbir tutamak noktası yoktur. Bu sebeple

<sup>64</sup> Aebi- Müller, s. 162; Widmer Blum, s. 177; Ernst, N. 132.

<sup>65</sup> Krş. Ernst, N. 131; Fellmann, s. 211 vd.

<sup>66</sup> Ernst, N. 130.

<sup>67</sup> Ernst, N. 130; Büchler/Michel, Art. 370 N. 32.

<sup>68</sup> Krş. Ernst, N. 130, N. 135; Widmer Blum, s. 178; Büchler/Michel, Art. 370 N. 32.

<sup>69</sup> Aebi-Müller, s. 160 vd.; Ernst, N. 133, N. 134.

<sup>70</sup> Ernst, N. 150; Büchler/Michel, Art. 370 N. 22; Art. 372 N. 5; Aebi-Müller, s. 163.

<sup>71</sup> Ernst, N. 150.

<sup>72</sup> BBl 2006 7033.

<sup>73</sup> Ernst, N. 156.

<sup>74</sup> Ernst, N. 156.

<sup>75</sup> Aebi-Müller, s. 163; Ernst, N. 156.

doktrinde bazı yazarlara göre tıbbi personel, genel içerikteki bir hasta vasiyetini de esas itibarıyla yerine getirmek zorundadır<sup>76</sup>. Burada hasta vasiyeti, yorum yoluyla hastanın farazi iradesinin yardımıyla somutlaştırılarak uygulanır<sup>77</sup>.

Tıbbi müdahale alanında rızanın belirliliği ilkesi esas alınırken, hasta vasiyeti bakımından asgari bir belirliliğin, geçerlik şartı olarak öngörülmemesi, eleştirilen bir husustur. Nitekim bazı yazarlar, yeterince belirlilik ölçütünü, hasta vasiyetinin tamamen bağlayıcı olması için şart kılmaktadır<sup>78</sup>. Buna göre hasta vasiyetinin de, tıbbi müdahale alanında bir tıbbi müdahaleye doğrudan rıza veya onu ret gibi etkili olabilmesi için, esas itibarıyla, somut bir hastalık durumuna ve somut bir tıbbi tedbire ilişkin bulunması gerekir<sup>79</sup>. Böylece kişi, hasta vasiyetinin uygulanması hali için kendi sağlık durumunu somut olarak tahmin edebilmelidir ve hasta vasiyetinde ifadelendirebilmelidir<sup>80</sup>. Ayrıca istenen veya istenmeyen tıbbi tedbir tam olarak gösterilmelidir<sup>81</sup>. Bu görüş uyarınca çok genel içerikteki bir hasta vasiyeti, mutlak bağlayıcı olarak sayılamaz ve nihayetinde böyle bir anlayış, ilgili kişinin korunması için zorunludur<sup>82</sup>.

Doktrinde ileri sürülen farklı görüşlere rağmen, Kanunda hasta vasiyetini düzenleyen kişinin önceden aydınlatılması ve hasta vasiyetindeki tıbbi tedbirlere yönelik kararlarının yeterince belirli olması, hasta vasiyetinin geçerliği için şart kılınmamıştır. Bununla birlikte hasta vasiyetinin esas itibarıyla bağlayıcılığında hareket edilmiştir. Hasta vasiyetinin bağlayıcılığı, daha önce de ifade edildiği gibi, kişinin geri alamadığı takdirde, ileride istemediği halde kendi düzenlediği hasta vasiyetine mahkûm olması tehlikesini de doğurabilir. Bu konu, aşağıda ayrı bir başlık altında ele alınmıştır.

---

<sup>76</sup> Büchler/Michel, Art. 370 N. 22.

<sup>77</sup> Ernst, N. 152; Büchler/Michel, Art. 370 N. 22.

<sup>78</sup> Widmer Blum, s. 161, 204 vd.; Wyss, Art. 370 N. 16, N. 17; Hrubesch-Millauer/Jakob, s. 101.

<sup>79</sup> Widmer Blum, s. 205.

<sup>80</sup> Widmer Blum, s. 205.

<sup>81</sup> Widmer Blum, s. 205.

<sup>82</sup> Widmer Blum, s. 207.

## 2. Hasta Vasiyetinin Bağlayıcılığı İlkesi, Geri Alma, Farazi İradenin Düzeltici İşlevi

Hasta vasiyeti, kişinin hasta vasiyetini düzenlerken açıkladığı iradeyi gelecek için muhafaza etmeye yönelmiştir<sup>83</sup>. Zira hasta vasiyeti, daha önce de ifade edildiği gibi, kişiye, ileride ayırt etme gücünü kaybetmesi halinde, istediği veya istemediği tıbbi tedbirler hakkında önceden karar verme imkânını bahşeder. Hasta vasiyeti de, ileride söz konusu tıbbi tedbirlerin uygulanması sırasında, hastanın hâlihazırdaki iradesi -rızası veya reddi- gibi işleme tabi tutulur. Hasta, böylelikle, önceden yapmış olduğu bir tasarrufla, ayırt etme gücünü kaybettiği devrede de kendi geleceğini belirleme hakkını koruyabilir ve başkalarının kendisi adına karar vermelerini engelleyebilir<sup>84</sup>.

İsviçre Medeni Kanunu, hasta vasiyetinin kural olarak bağlayıcılığı ilkesinden hareket etmiş; böylelikle de kişinin kendi geleceğini belirleme hakkını güçlendirmek istemiştir<sup>85</sup>. Buna göre hasta vasiyeti, düzenleyen kişinin gerçek iradesi olarak tıbbi müdahale sırasında tedavi eden hekim tarafından takip edilmelidir. Ancak doktrinde bazı yazarlar, hasta vasiyetinin bağlayıcılığı ilkesine eleştirel yaklaşmaktadır<sup>86</sup>. Şöyle ki hasta vasiyeti, gelecekteki bir durum için önceden yapılmış bir tasarruftur. Bu yönüyle hasta vasiyetinin kişinin tahmin yeteneğine dayandığı ifade edilebilir<sup>87</sup>. Ancak bunun gerçekçi olup olmadığı tartışılabilir. Zira hastaların, çoğu kez, hasta vasiyetinde tanımladıkları tıbbi durum gerçekleşir gerçekleşmez, hayatlarına tahmin ettiklerinden daha çok değer verdikleri malumdur<sup>88</sup>. Nitekim artık çok şeyi olmayan kişi, elindekine daha fazla değer vermeye meyleder ve bir hastalığın kişisel olarak yaşanması, hayata bakış açısını beklenmedik ve kalıcı biçimde değiştirebilir. Aslında kişi, sağlıklıken veya bir hastalığın henüz başlangıç aşamasında, ileride sağlık durumu kötüleştiğinde, kendisini nasıl hissedeceğini tasavvur edemez<sup>89</sup>. Bu yönüyle kişinin, kendisi için yarın doğru olanı bugünden bilebileceği düşüncesi,

<sup>83</sup> Christopher Geth/Martino Mona, Widersprüche bei der Regelung der Patientenverfügung im neuen Erwachsenenschutzrecht: Verbindlichkeit, mutmasslicher Wille oder objektive Interessen?, ZSR 2009 I, s. 166.

<sup>84</sup> Geth/Mona, s. 166.

<sup>85</sup> Ernst, N. 119.

<sup>86</sup> Aebi-Müller, s. 167- 168; Breitschmid/Kamp, Art. 372 N. 4, N. 11.

<sup>87</sup> Aebi-Müller, s. 165.

<sup>88</sup> Aebi-Müller, s. 165.

<sup>89</sup> Krş. Aebi-Müller, s. 165.

gerçekçi değildir<sup>90</sup>. Bu bakımdan kişinin, sağlıklı bir anında ağır bir hastalık veya kaza durumunu tahmin etmesi ve hangi tedavinin yapılabileceğini, hangisinin yapılmayacağına karar vermesi, zorluğu sebebiyle, hasta vasiyetinin en problemli yönü olarak ifade edilebilir<sup>91</sup>.

Mesele, bununla da sınırlı değildir. Özellikle hasta vasiyetinin uzun bir süre önce düzenlenmiş bulunması halinde, geleceğe ilişkin tıbbi durum ve tedbirlerin önceden tahmin edilebilirliği ile birlikte, hasta vasiyetindeki kararların belirliliği de tartışılmalı hale gelebilir<sup>92</sup>. Diğer taraftan kişinin tıbbi tedavilerle ilgili anlayış ve değer yargılarının, zamanla veya hastalık ilerledikçe değişebilme ihtimalinin yanında, tıbbi standart da sürekli gelişme halindedir<sup>93</sup>. Bugün hâlihazırda çok riskli ve büyük acılar veren müdahaleler, birkaç yıl içinde büyük yan etkiler olmaksızın gerçekleştirilebilir. Ayrıca hastaların çoğu kez tıbbi açıdan bilgisiz ve tecrübesiz olduğu, dolayısıyla da tıbbi kavramları kısmen anlamlarını derinlemesine bilmeden veya bir tıbbi tedbirin muhtemel sonuçlarını veya bir tıbbi tedbirden vazgeçmenin muhtemel sonuçlarını yeterince idrak etmeden kullandıkları da vakidir<sup>94</sup>.

Konu bağlamında yinelemek gerekirse hasta vasiyeti, kural olarak bağlayıcı olmakla birlikte, aynı zamanda geri alınıncaya kadar da geçerlidir. Kanun koyucu, hasta vasiyetinin geçerliğini süreye bağlamadığı gibi, belirli aralıklarla yenileme veya güncelleme yükümü de öngörmemiştir<sup>95</sup>. Şu halde hasta vasiyetinin prensipteki bağlayıcılığı ve süresiz geçerliği, kişinin daha sonra düşüncesini değiştirmiş ve bunu ifade edememiş olması halinde, kişisel özgürlüğün sınırlanması sonucunu doğurmaktadır<sup>96</sup>.

Sözü edilen olumsuz sonucu bertaraf etmek üzere, kişinin düzenlediği hasta vasiyetini geri alması, bir imkân olarak görülebilir; ancak hasta vasiyeti, yapılması için kanunen öngörülen şekle uymak suretiyle geri

---

<sup>90</sup> Krş. Aebi-Müller, s. 165.

<sup>91</sup> Konu hakkında bkz. Ernst, N. 119; Breitschmid/Kamp, Art. 372 N. 4; Aebi- Müller, s. 165 vd., 178.

<sup>92</sup> Ernst, N. 153; Widmer Blum, s. 207; Wyss, Art. 370 N. 18.

<sup>93</sup> Ernst, N. 119.

<sup>94</sup> Ernst, N. 119.

<sup>95</sup> Krş. Schmid, Art. 371 N. 3.

<sup>96</sup> Krş. Aebi-Müller, s. 166 vd.

alınabilir<sup>97</sup>. Burada özellikle kişinin henüz ayırt etme gücünün bulunduğu bir anda kendisini tedavi eden hekim karşısında sözlü olarak hasta vasiyetini geri almasının mümkün olup olmadığı tartışmalıdır. Her ne kadar doktrinde bunun mümkün olduğunu savunan yazarlar bulursa da kanundaki düzenleme bu yönde değildir<sup>98</sup>. Hasta vasiyetinin geri alınmasının şekle bağlı olması da doktrinde olumsuz değerlendirilen bir diğer meseledir<sup>99</sup>.

Hasta vasiyeti, yukarıda açıklandığı üzere, kural olarak bağlayıcı olmakla birlikte, Kanunda sayılan hallerde tedavi eden hekim, hasta vasiyetine uymayabilir. Buna göre hasta vasiyeti, kanun hükümlerine aykırı ise veya hasta vasiyetinin hastanın serbest iradesine dayandığı ya da hâlihazırdaki farazi iradesine uyduğu konusunda haklı şüpheler bulunduğu takdirde hasta vasiyeti bağlayıcı değildir. Diğer taraftan hasta vasiyetinin bağlayıcılığından şüphelenen kişi, bu yöndeki iddiasını somut belirti ve tutamak noktalarına dayandırmalıdır<sup>100</sup>.

Hasta vasiyeti, şüphesiz ki kanuna aykırı bir içerik taşıyamaz ve ayırt etme gücüne sahip kişinin serbest iradesine dayanmalıdır<sup>101</sup>. Ancak farazi iradeye düzeltici bir işlev tanınması, doktrinde farklı yönde tartışmalara sebebiyet vermiştir. Hasta vasiyetinin bağlayıcılığı ilkesinin hastanın kişisel özgürlüğünü sınırlayabileceğinden kaygılanan görüşe göre hastanın düzenlediği hasta vasiyetinden ayrılan hâlihazırdaki farazi iradesi, çoğu kez anlaşılabilir veya anlaşılabilir dahi ispat edilmesi güçtür<sup>102</sup>. Gerçekten de bu yönde şüpheleri bulunan hekim, ilgili kişinin hasta vasiyetini hangi durumda kaleme aldığını bilmiyorsa; mesela ALS hastalığından mustarip hastanın yanlış bilgilendirilme sonucu boğularak ölmekten korktuğu için bazı tedavi edilebilir belirtilerin tedavisini istemediğini bilmiyorsa, hâlihazırda aslında hastanın hayatını devam ettirmeye yönelik bir müdahalede bulunması

<sup>97</sup> Aebi-Müller, s. 167. Hasta vasiyetine ilişkin belgenin yok edilmesi suretiyle de geri alma mümkündür. Ayrıca bkz. yukarıda “Genel Olarak İsviçre Medeni Kanununun Hasta Vasiyetine İlişkin Düzenlemesi”.

<sup>98</sup> Hasta vasiyetini sözlü geri almanın mümkün olduğu yönünde Büchler/Michel, Art. 371 N. 7; Schmid, Art. 371 N. 7. Aksi yönde Gassmann, Art. 371 N. 5. Ayrıca bkz. Hausheer/Geiser/Aebi-Müller, Rz. 2.51; Breitschmid/Kamp, Art. 371 N. 8.

<sup>99</sup> Geth/Mona, s. 168 vd.

<sup>100</sup> Bkz. yukarıda “Genel Olarak İsviçre Medeni Kanununun Hasta Vasiyetine İlişkin Düzenlemesi”.

<sup>101</sup> Geth/Mona, s. 166.

<sup>102</sup> Aebi-Müller, s. 168- 169, 171 vd.; ayrıca bkz. Ernst, N. 120.



gerektiğini hasta vasiyetinden çıkaramaz<sup>103</sup>. Diğer taraftan hekim, hasta vasiyetinin uygulanması sırasında hasta vasiyetinde ifade edilen iradenin serbest ve aydınlatılmış olduğunu ispatlamak zorunda da değildir<sup>104</sup>. Böyle bakıldığında hekim için şüpheli hallerde hasta vasiyetine uymak çok daha kolay olacaktır<sup>105</sup>. Esasen burada hekimin hasta vasiyetini uygulamaması gerektiğini kimin nasıl ispat edeceği de ayrı bir mesele olarak ortaya çıkmaktadır<sup>106</sup>.

Bazı yazarlara göre farazi iradeye düzeltici olarak yer verilmesinin sebebi, hasta vasiyetinin geri alınmasındaki şekil şartıyla ilişkilendirilebilir<sup>107</sup>. Zira geri alma için öngörülen şekil hükmü, hastayı, bizzat düzenlediği hasta vasiyetini, iradesini basitçe açığa vurmak suretiyle yürürlükten kaldırmaktan alıkoyarak, hastanın kendi geleceğini belirleme hakkını sınırlandırmıştır<sup>108</sup>. Bu problemin çözümü olarak da farazi iradeye düzeltici bir işlev tanınmıştır. Ancak bu da maksadı aşan bir düzenleme olmuştur<sup>109</sup>. Bir kere hasta vasiyetinin hastanın hâlihazırdaki farazi iradesine uyduğu konusunda haklı şüpheler bulunduğu takdirde hasta vasiyetinin bağlayıcı olmadığına dair düzenleme, hasta vasiyeti ile farazi irade arasındaki hiyerarşik ilişkiyi bozmaktadır<sup>110</sup>. Şöyle ki hasta vasiyeti, öncelenmiş bir tasarruf olarak, ileride ilgili tıbbi tedbirlerin uygulanması sırasında, hastanın hâlihazırdaki iradesi -rızası veya reddi- gibi işleme tabi tutulur. Farazi irade ise talidir ve ancak kişinin ayırt etme gücünü kaybetmesi halinde, hasta vasiyeti de bulunmadığı takdirde dikkate alınır. Hâlbuki sözü edilen düzenleme, farazi iradeyi, hasta vasiyetinin düzelticisi olarak takdim etmektedir<sup>111</sup>. Bu da hasta vasiyetinin hiyerarşik üstünlüğünü zedeleyen bir etki meydana getirir. Diğer taraftan hastanın farazi iradesi, üçüncü kişiler tarafından ortaya çıkarılan bir iradedir<sup>112</sup>. Burada hekim veya hastaya yakın kişiler, ilgili hastanın gerçek düşünce ve görüşlerini, çoğu kez sadece tahmin

---

<sup>103</sup> Aebi-Müller, s. 172.

<sup>104</sup> Aebi-Müller, s. 173.

<sup>105</sup> Aebi-Müller, s. 172 vd., 174.

<sup>106</sup> Krş. Aebi-Müller, s. 172 vd.

<sup>107</sup> Geth/Mona, s. 168.

<sup>108</sup> Krş. Geth/Mona, s. 170.

<sup>109</sup> Geth/Mona, s. 170.

<sup>110</sup> Geth/Mona, s. 166- 167.

<sup>111</sup> Geth/Mona, s. 167.

<sup>112</sup> Geth/Mona, s. 167.

edebilirler. Dolayısıyla farazi irade, hasta vasiyetinde yeterince açık bir şekilde ifadelendirilmiş irade gibi, aynı kesinlikle belirlenemez. Hatta bu durum, hastanın düşüncelerinin bilinmesi halinde de, böyledir<sup>113</sup>.

Hasta vasiyetinin hastanın hâlihazırdaki farazi iradesine uyduğu konusunda haklı şüpheler bulunduğu takdirde hasta vasiyetinin bağlayıcı olmadığına dair düzenleme, ayrıca, tıbbi personelde tereddüt yaratır<sup>114</sup>. Burada tıbbi personel, kendisini korumak için çoğu kez farazi irade kurumuna başvurur<sup>115</sup>. Bu, tıbbi personel için anlaşılabilir bir tutumdur. Zira mesela hekimin, hasta vasiyetinin hastanın hâlihazırdaki farazi iradesine uyduğu konusunda haklı bir şüpheyi ihmaliyle gözden kaçırmaması ve hasta vasiyetini uygulaması, hastanın erken ölümüyle sonuçlandığı takdirde, burada taksirle öldürme söz konusu olabilir<sup>116</sup>. Buna karşılık hekim, hasta vasiyetinde hayatı devam ettiren tedbirlerin açıkça istenmemiş olmasına rağmen, en küçük bir şüpheyi dikkate alarak hastayı hayatta tuttuğu takdirde, en fazla taksirle yaralama riski olur<sup>117</sup>. Şu halde farazi irade düzelticisi, hasta vasiyetinin bağlayıcılığını bertaraf etmektedir ve böylelikle hasta vasiyeti de, farazi iradenin ortaya çıkarılması için salt bir belirti derecesine indirgenmiş olmaktadır<sup>118</sup>.

Kanunun gerekçesine göre hasta vasiyetinin uzun zaman önce düzenlenmiş olması ve hasta vasiyetini kaleme alan kişinin daha sonra farklı bir görüş ifade etmesi halinde, hasta vasiyetinin, düzenleyen kişinin hâlihazırda farazi iradesine uyduğu konusundaki şüpheler, haklıdır<sup>119</sup>. Aynı durum, tıbbi gelişmenin, hasta vasiyetinde tahmin edilmeyen tedavileri mümkün kılması halinde de geçerlidir. Doktrinde haklı şüpheyeye ilişkin olarak gerekçede yer alan bu ifadeler, belirsiz bulunmuştur<sup>120</sup>. Bir kere hasta vasiyetinin geçerliği, belirli bir süreye bağlanmamıştır. Diğer taraftan hasta vasiyetinin uzun zaman önce düzenlenmiş olması, sübjektif bir kıstası

---

<sup>113</sup> Geth/Mona, s. 167.

<sup>114</sup> Geth/Mona, s. 166.

<sup>115</sup> Geth/Mona, s. 166.

<sup>116</sup> Geth/Mona, s. 170; ayrıca bkz. Ernst, N. 145.

<sup>117</sup> Geth/Mona, s. 171; ayrıca bkz. Ernst, N. 145.

<sup>118</sup> Geth/Mona, s. 171.

<sup>119</sup> BBI 2006 7033.

<sup>120</sup> Geth/Mona, s. 172.

içermektedir<sup>121</sup>. Zira zamanın uzunluğu, kişiye göre değişebilir. Ayrıca kişinin düzenlediği hasta vasiyetinin içeriğinden farklı görüşünü nasıl ve kime karşı ifade etmiş olması gerektiği açık değildir<sup>122</sup>. Nihayetinde tıp bilimi, çok hızlı ilerlemektedir. Böyle bakıldığında hasta vasiyetlerinin neredeyse tamamında haklı şüpheden söz edilebilir<sup>123</sup>. Gerekeçteki bu yaklaşım, istisnai hallerin dışında, hasta vasiyetinin, haklı şüpheden dolayı bağlayıcı olmamasına ve sadece, daha önce de belirtildiği gibi, farazi irade için bir belirti teşkil etmesine yol açar<sup>124</sup>.

#### **IV. Hasta Vasiyetinin Ortaya Koyduğu Meseleler Karşısında Önerilen Çözümler**

Hasta vasiyetine ilişkin düzenleme, doktrindeki bir görüşe göre farklı disiplinlerden bilim insanları arasındaki yoğun bir tartışmanın sonucu olmadığı gibi, sağlam bir hukuki uzlaşmanın sonucu da değildir; bu düzenleme, esasen özerklik merkezli bir dünya görüşüyle şekillenmiş olup, hastanın azami özerkliğine yönelmiştir<sup>125</sup>. Hasta vasiyeti ile kişinin kendi geleceğini belirleme hakkı, güvence altına alınmak istenmiştir. Ancak şu var ki kişinin hasta vasiyetinde, uygun bilgilendirme ve geleceğe ilişkin tedavi durumu ve kişisel konumu hakkında yeterli tahmin olmadan verdiği bir karar, gerçek anlamda özerk sayılamaz<sup>126</sup>. Böyle bir halde sadece görünüşte özerklikten söz edilebilir<sup>127</sup>. Bu arka planda yukarıda hasta vasiyetine ilişkin meselelerin tamamen halledilmesinin gerçekçi olmadığı ifade edilse de doktrinde hasta vasiyetinin şekli ve maddi şartları hakkında çeşitli çözüm önerileri sunulmuştur<sup>128</sup>. Burada özellikle kişinin kendi geleceğini belirleme hakkının olabildiğince güçlendirilmesi ve fakat aynı zamanda hasta vasiyetinin bağlayıcılığı ilkesi dolayısıyla, kişinin bizzat düzenlediği hasta vasiyetine mahkûm kalarak kişisel özgürlüğünün aşırı sınırlanması tehlikesinin bertaraf edilmesi amaçlanmıştır<sup>129</sup>. Bu çözüm önerileri, şöyle ifade edilebilir:

---

<sup>121</sup> Geth/Mona, s. 172.

<sup>122</sup> Geth/Mona, s. 172.

<sup>123</sup> Geth/Mona, s. 172.

<sup>124</sup> Krş. Geth/Mona, s. 172.

<sup>125</sup> Aebi-Müller, s. 174 vd., 176.

<sup>126</sup> Aebi-Müller, s. 174.

<sup>127</sup> Aebi-Müller, s. 174.

<sup>128</sup> Bkz. Aebi-Müller, s. 176 vd.; Ernst, N. 122, N. 123 vd.

<sup>129</sup> Krş. Ernst, N. 122.

### 1. Şekil Şartlarına İlişkin Öneriler

Hasta vasiyetinin düzenlenmesinde yazılı şekil şartı öngörülmüştür<sup>130</sup>. Ayrıca tarih gösterilmeli ve metin, el yazısıyla imzalanmalıdır. Buna karşılık hasta vasiyetine ilişkin belgenin el yazısıyla yazılmış olması gerekli değildir. Hasta vasiyeti, bireysel olarak düzenlenebileceği gibi, standartlaştırılmış, önceden formüle edilmiş örnek belgelerin de kullanılması mümkündür. Burada özellikle önceden formüle edilmiş örnek belgelerin, hastanın gerçek iradesini yansıtmama tehlikesi vardır<sup>131</sup>. Şekil hükmünün en önemli amaçlarından biri, kişiyi yapmak istediği işlemin anlamı ve sonuçları üzerinde düşünmeye sevk etmektir<sup>132</sup>. Bu yönde şekil hükmünün uyarı işlevinin daha etkili gerçekleşmesi bakımından hasta vasiyetinin baştan sona el yazısıyla düzenlenmesi veya resmi bir makam tarafından onaylanması önerilmektedir<sup>133</sup>. Ancak şekil şartlarının sıkılaştırılması, özellikle resmi bir makam tarafından onaylanması gereği, beklenen etkiyi yaratmayabilir<sup>134</sup>. Şöyle ki hasta vasiyeti düzenleyen insanların çoğu, muhtemelen konuyu esaslı surette tetkik eder ve ayrıca uyarılmalarına gerek kalmaz<sup>135</sup>. Tam tersi, daha sıkı şekil şartları, caydırıcı da olabilir. Zira bu defa hasta vasiyetine ilişkin her değişiklikte aynı şekil şartları aranacaktır<sup>136</sup>. Oysa hasta vasiyeti, kişinin vücut bütünlüğü ve kendi geleceğini belirleme hakkıyla ilgili olup, hayat ve sağlık değerlerinin öneminden dolayı, her zaman bürokratik engel olmadan değiştirilebilmelidir<sup>137</sup>. Bu sebeple mevcut düzenlemede resmi makam onayının aranmamış bulunması, isabetli görülmektedir<sup>138</sup>.

Hasta vasiyetinin geri alınmasına ilişkin şekli şartların hafifletilmesi de önerilmektedir<sup>139</sup>. Daha önce de ifade edildiği gibi, hasta vasiyeti, yapıldığı şekilde geri alınır. Burada özellikle ayırt etme gücüne sahip hastanın, hasta

<sup>130</sup> Bkz. yukarıda “Genel Olarak İsviçre Medeni Kanununun Hasta Vasiyetine İlişkin Düzenlemesi”.

<sup>131</sup> Ernst, N. 119; Aebi-Müller, s. 164; ayrıca bkz. Hausheer/Geiser/Aebi-Müller, Rz. 2.49.

<sup>132</sup> Widmer Blum, s. 202.

<sup>133</sup> Konu hakkında bkz. Baumann, s. 63 vd.; Widmer Blum, s. 204; Aebi-Müller, s. 177; Ernst, N. 123.

<sup>134</sup> Ernst, N. 126 vd.

<sup>135</sup> Ernst, N. 26; ayrıca bkz. Stephanie Wassem, In dubio pro vita? Die Patientenverfügung-eine Analyse der neuen Gesetze in Deutschland und der Schweiz, Berlin 2010, s. 96, dn. 370.

<sup>136</sup> Ernst, N. 127.

<sup>137</sup> Ernst, N. 127.

<sup>138</sup> Ernst, N. 128.

<sup>139</sup> Geth/Mona, s. 170.

vasiyetini, tıbbi personel karşısında sözlü olarak geri alabileceği savunulmaktadır<sup>140</sup>. Hasta vasiyetinin sözlü olarak geri alınması, Kanundaki geri alma ile ilgili hükmün gereklerine uymamakla birlikte, durumdan haberdar olan hekim, artık söz konusu hasta vasiyetini uygulayamaz<sup>141</sup>. Zira hasta tarafından ayırt etme gücü bulunduğu sırada sözlü olarak geri alınan hasta vasiyeti, ayırt etme gücünün kaybı halinde artık hastanın hâlihazırdaki farazi iradesine uygun düşmez<sup>142</sup>. Hastanın hâlihazırdaki farazi iradesinden ayrılan hasta vasiyeti, bağlayıcı değildir.

Şekil şartları bağlamında şu hususa da işaret etmek gerekir. Mevcut düzenleme çerçevesinde önceden formüle edilmiş örnek belgelerin de kullanılabilmesinden dolayı, hasta vasiyetinde kişiyi hasta vasiyetine yönelten sebeplerin belirtilmesi, hasta vasiyetinin uygulanması sırasında içeriğinin daha sağlıklı değerlendirilebilmesine yardımcı olur<sup>143</sup>. Bu yüzden ilgili sebeplerin hasta vasiyetinde gösterilmesi de, doktrinde hâlihazırdaki durum bakımından getirilen öneriler arasındadır<sup>144</sup>.

## 2. Maddi Şartlara İlişkin Öneriler

Hasta vasiyetine ilişkin düzenlemede, yukarıda da ifade edildiği gibi, hasta vasiyetini kaleme alan kişinin önceden aydınlatılması ve hasta vasiyetinin belirli hastalık durumu ve tedavilere ilişkin olması gereği, hasta vasiyetinin geçerlik şartı olarak öngörülmemiştir. Doktrinde tıbbi müdahale alanında olduğu gibi, hasta vasiyetinde de rızanın yeterince aydınlatılmış ve belirli bir müdahaleye ilişkin olması gerektiğinden hareketle bu yönde öneriler getirilmiştir.

Hasta vasiyetinin düzenlenmesinden önce kişinin bir hekim tarafından aydınlatılması önerilmektedir<sup>145</sup>. Bu suretle ilgili kişiye tıp biliminin güncel durumuna uygun tedavi imkânları gösterilerek ilgili kişinin hatalı görüşleri bertaraf edilebilir; keza eksik veya yanlış bilginin yol açtığı isabetsiz kararların önüne geçilebilir<sup>146</sup>. Doktrinde ayrıca hasta vasiyetini düzenleyen kişinin sadece tıbbi açıdan değil, hukuki açıdan da bilgilendirilmesi

<sup>140</sup> Büchler/Michel, Art. 371 N. 7; Schmid, Art. 371 N. 7.

<sup>141</sup> Breitschmid/Kamp, Art. 371 N. 8.

<sup>142</sup> Breitschmid/Kamp, Art. 371 N. 8.

<sup>143</sup> Krş. Aebi-Müller, s. 177; Breitschmid/Kamp, Art. 370 N. 16.

<sup>144</sup> Aebi-Müller, s. 177.

<sup>145</sup> Ernst, N. 138; krş. Aebi-Müller, s. 176.

<sup>146</sup> Ernst, N. 138; Aebi-Müller, s. 160 vd.

önerilmektedir<sup>147</sup>. Kişi, hasta vasiyetinin hukuki sonuçları hakkında da bilgi sahibi olmalıdır; bu yönde mesela hasta vasiyetinin sadece bağlayıcı olduğunu değil, süresiz geçerli olduğunu da bilmelidir. Hasta vasiyetini düzenleyen kişinin tıbbi ve hukuki açıdan bilgilendirilmesi, kişinin kendi geleceğini belirleme hakkını etkili biçimde kullanması ve aynı zamanda kişiliğini aşırı sınırlamaya karşı koruması bakımından önemlidir<sup>148</sup>.

Kişinin hasta vasiyetini kaleme almadan önce aydınlatılması önerilmekle birlikte, pratik sebeplerle hasta vasiyetinin geçerlik şartı olarak önceden hekim tarafından yapılmış ve belgeye bağlanmış bir aydınlatmadan sarfınazar edilmesi gerektiği ileri sürülmektedir<sup>149</sup>. Şöyle ki hasta vasiyetini düzenleyen kişi, aydınlatılma hakkına sahiptir, fakat bu konuda bir yükümlülüğü yoktur<sup>150</sup>. Sonuçta kişi, nasıl ve neye karar vereceğini, kendisi belirler<sup>151</sup>. Diğer taraftan kişinin hasta vasiyetinin düzenlenmesi sırasında vereceği kararlar bakımından önemli bilgilere yeterince sahip olmadığına ispatı, çok zordur<sup>152</sup>. Kanuni düzenleme, burada ispat yükünü tersine çevirmiştir. Daha önce de ifade edildiği gibi, hastanın, hasta vasiyetini, yeterince aydınlatılarak serbest iradesiyle düzenlediği konusunda haklı şüpheleri bulunan kişi, bunun için somut tutamak noktaları göstermelidir<sup>153</sup>. Hasta vasiyetinin uzun süre önce düzenlenmiş olması halinde, ispat daha da zorlaşır<sup>154</sup>. Bu açıklamalar çerçevesinde hasta vasiyetinde etkili bir aydınlatmanın ne ölçüde gerçekleşeceği problemlili görünmektedir.

Hasta vasiyetinin belirliliği meselesi ile ilgili olarak da, doktrinde bu yönde Kanunda açık bir düzenlemeye gidilmesi önerilmektedir<sup>155</sup>. Buna göre hasta vasiyetindeki tıbbi kararların belirliliği ölçütü, bağlayıcı bir hasta vasiyetinin şartı olarak Kanun metnine alınmalıdır. Hasta vasiyetindeki tıbbi kararların, uygulanması mümkün durum ve tıbbi tedbirler bakımından açık bir biçimde ifadelendirilmesi, hasta vasiyetini düzenleyen kişinin gelecekte muhtemel somut bir durumu esaslı surette incelemesini ve tam olarak bu

---

<sup>147</sup> Krş. Aebi-Müller, s. 162 vd.

<sup>148</sup> Krş. Ernst, N. 140.

<sup>149</sup> Ernst, N. 140; Widmer Blum, s. 210.

<sup>150</sup> Ernst, N. 138; Wasseem, s. 102 vd.

<sup>151</sup> Ernst, N. 138.

<sup>152</sup> Ernst, N. 139; Widmer Blum, s. 178.

<sup>153</sup> Ernst, N. 139; Widmer Blum, s. 178 vd.

<sup>154</sup> Krş. Ernst, N. 139; Widmer Blum, s. 179.

<sup>155</sup> Ernst, N. 155- 156; Aebi-Müller, s. 163 vd., 176.

durum için belirli bir tedaviyi istemesini temin eder<sup>156</sup>. Şu halde somut bir karar, genel ifade edilmiş bir karara göre, hasta vasiyetini düzenleyen kişinin iradesini daha çok ortaya koyar<sup>157</sup>. Bu yönde hasta vasiyetindeki tıbbi kararların yeterince belirli ve açık olması gereği, kişinin kendi geleceğini belirleme hakkını etkili kullanmasını sağlar ve kişiliğini aşırı sınırlamaya karşı da korur<sup>158</sup>. Ancak gelecekteki durumlar, bütün ayrıntılarıyla tahmin edilemez, dolayısıyla hasta vasiyetini düzenleyen kişiden de tedaviye yönelik ayrıntılı kararların beklenemeyeceği göz ardı edilmemelidir<sup>159</sup>.

### 3. Hasta Vasiyetinin Güncellenmesi

Hasta vasiyeti, geri alınmıncaya kadar kural olarak geçerlidir. Yukarıda da belirtildiği gibi, kişinin sağlıklıyken, henüz ağır bir hastalıkla veya bir kaza durumu ile karşılaşmadan, ileride bu gibi hallerde nasıl davranacağını tahmin etmesi zordur<sup>160</sup>. Kişinin tıbbi tedavilere ilişkin değer yargıları ve görüşleri zamanla değişebilir<sup>161</sup>. Keza tıbbi imkânlar da sürekli ve hızlı biçimde gelişmektedir. Kişinin yeni tıbbi imkânlardan haberdar olması halinde, başka bir tedaviyi tercih ederek kararını değiştirmesi ihtimali her zaman mevcuttur<sup>162</sup>. Bu noktada kişinin tıbbi tedavi hakkında değişen değer yargılarını ve görüşlerini dikkate alma ihtiyacı, kanunen hasta vasiyetini düzenli olarak güncelleme yükümü getirilmek suretiyle karşılanabilir<sup>163</sup>. Bu yönde düzenli aralıklarla güncelleme yükümüyle hasta vasiyetinin geçerliği, belirli bir süreye bağlanmış olur<sup>164</sup>. Böylelikle hastanın düzenlediği hasta vasiyetine mahkûm kalarak kişiliğinin aşırı sınırlanması tehlikesi, bir dereceye kadar bertaraf edilebilir. Zira doktrine göre böyle bir halde geçerlik süresinin işlemeden sonra hasta vasiyeti, bağlayıcılığını kaybeder, sadece farazi irade için bir belirti etkisi gösterir<sup>165</sup>.

Hasta vasiyetini düzenli aralıklarla güncelleme yükümü, bir yandan hasta vasiyetine ilişkin belgenin, hasta vasiyetini düzenleyen kişinin gerçek iradesine uygun olmasını sağlar<sup>166</sup>. Diğer yandan da bu yönde hasta

<sup>156</sup> Ernst, N. 153.

<sup>157</sup> Ernst, N. 153.

<sup>158</sup> Krş. Ernst, N. 154, N. 168.

<sup>159</sup> Krş. Ernst, N. 157.

<sup>160</sup> Ernst, N. 144.

<sup>161</sup> Ernst, N. 144.

<sup>162</sup> Krş. Ernst, N. 144.

<sup>163</sup> Ernst, N. 144.

<sup>164</sup> Krş. Aebi-Müller, s. 177; Schmid, Art. 371 N. 3.

<sup>165</sup> Aebi-Müller, s. 177.

<sup>166</sup> Ernst, N. 147.

vasiyetinin kişinin hâlihazırda tıbbi müdahale sırasındaki farazi iradesine uygunluğu konusunda doğabilecek şüphelerin önüne geçer<sup>167</sup>. Doktrinde hasta vasiyetinin hangi zaman aralıklarıyla güncellenmesinin uygun olacağı konusunda farklı öneriler getirilmiştir. Hasta vasiyetine ilişkin meseleler, derinlemesine incelemeyi gerektiren meselelerden olup, sonuçları da sürekli değişmez<sup>168</sup>. Bu bakımdan doktrinde üç yıllık bir güncelleme süresi uygun görülmektedir. Ancak iki veya beş yıllık süreler de önerilmektedir<sup>169</sup>.

### V. Türk Hukuku Bakımından Değerlendirme

Türk hukukunda, İsviçre hukukunda olduğu gibi, hasta vasiyeti hakkında kanuni bir düzenleme bulunmamaktadır. Ancak hasta vasiyetine ilişkin bir hüküm içeren Biyotıp Sözleşmesi, Türkiye tarafından onaylanmıştır<sup>170</sup>. Daha önce de değinildiği gibi, anılan hüküm uyarınca tıbbi müdahale sırasında isteğini açıklayabilecek durumda bulunmayan bir hastanın, tıbbi müdahale ile ilgili olarak önceden açıkladığı istekleri göz önüne alınır (m. 9). 2014 yılında yapılan değişiklikle Hasta Hakları Yönetmeliğinde<sup>171</sup> de aynı içerikte bir hüküm öngörülmüştür (HHY m. 24/ V). Yine Hasta Hakları Yönetmeliğinde yeterliğin zaman zaman kaybedildiği tekrarlayıcı hastalıklarda, hastadan yeterliği olduğu dönemde onu kaybettiği dönemlere ilişkin yapılacak tıbbi müdahale için rıza vermesinin istenebileceği yönünde bir hükme de yer verilmiştir (HHY m. 24/ VI). Bu hükmün de hasta vasiyeti ile ilgili olduğu ifade edilebilir<sup>172</sup>. Zira hasta vasiyeti, kişinin hastalığı dolayısıyla ayırt etme gücü kaybının en azından geçici olarak veya zaman zaman beklendiği hallerde uygulanması mümkün tıbbi tedbirler için de düzenlenebilir<sup>173</sup>. Sözü edilen hükümlere karşılık hasta vasiyeti konusunda doğrudan bir kanuni düzenleme henüz yapılmamıştır. Diğer taraftan sözü edilen hükümler uyarınca Türk hukukunda hasta vasiyetinin bağlayıcı olup olmaması noktasında, prensipte Biyotıp Sözleşmesinin getirdiği çözümün benimsendiği anlaşılmaktadır. Buna göre Türk hukukunda bir kişi tarafından hasta vasiyeti olarak düzenlenen bir belgenin bağlayıcı niteliği, esasen yoktur.

<sup>167</sup> Ernst, N. 147.

<sup>168</sup> Krş. Ernst, N. 148; Baumann, s. 64 vd.

<sup>169</sup> Ernst, N. 148; Aebi-Müller, s. 177.

<sup>170</sup> Bkz. dn. 13.

<sup>171</sup> Bkz. dn. 22.

<sup>172</sup> Konu hakkında ayrıca bkz. Hakan Hakeri, Tıp Hukuku, 9. Baskı, Ankara 2015, s. 256.

<sup>173</sup> Breitschmid/Kamp, Art. 370 N. 4; Gassmann, Art. 370 N. 5; Ernst, N. 18; ayrıca bkz. Naef/Baumann-Hölzle/Ritzenthaler-Spielmann, s. 39- 40.



Türk hukukunda hasta vasiyeti olarak düzenlenen bir belgenin, bağlayıcı olmasa da, Biyotıp Sözleşmesi ve Hasta Hakları Yönetmeliği çerçevesinde acil durumlarda veya kanuni temsilci tarafından temsil yetkisinin kullanılması sırasında kişinin farazi iradesinin ortaya çıkarılmasında dikkate alınması mümkündür<sup>174</sup>. Bunun yanı sıra, böyle bir belgede, ayırt etme gücünün kaybedilmesi halinde, tıbbi tedbirlerde karar yetkisine sahip bir kişi de belirlenmiş olabilir. Bu takdirde, belirlenen kişi, kanunda öngörülen diğer şartların da bulunması halinde, ayırt etme gücünü kaybeden hasta için vasi veya kayyım olarak atanabilir (TMK m. 415)<sup>175</sup>. Burada Hasta Hakları Yönetmeliğinin 24/ VI hükmü de değerlendirilmelidir. Daha önce de belirtildiği gibi, anılan hüküm uyarınca yeterliğin zaman zaman kaybedildiği tekrarlayıcı hastalıklarda, hastadan yeterliği olduğu dönemde onu kaybettiği dönemlere ilişkin yapılacak tıbbi müdahale için rıza vermesi istenebilir. Bu hükümde yeterlikten söz edilmektedir. Yönetmeliğe göre yeterlik, yaşının küçüklüğü yüzünden veya akıl hastalığı, akıl zayıflığı, sarhoşluk ya da bunlara benzer sebeplerden biriyle akla uygun biçimde davranma yeteneğinden yoksun olmayan onay verenin önerilen tıbbi müdahalede karşılaşılabileceği ya da reddettiğinde doğabilecek sonuçları makul bir şekilde anlama ve değerlendirme yeteneğine sahip olma halini ifade eder (HHY m. 4/ f). Bize göre ayırt etme gücünün nispiyet yönüne vurgu yapılan bu tanımda “yeterlik” gibi teknik olmayan bir terimin kullanılması, isabetli değildir. Bunun dışında kanaatimizce anılan hüküm çerçevesinde ilgili hasta, ayırt etme gücünün bulunduğu dönemde, ayırt etme gücünü kaybettiği dönemlere ilişkin yapılacak tıbbi müdahale hakkında kapsamlı surette aydınlatılmışsa ve somut durumu bilerek serbestçe rıza göstermişse, tıbben yerindeliği olan müdahaleler için rızası geçerli kabul edilebilmelidir. Ancak rıza göstermeyi reddetmişse, tıbben yerindeliği olan müdahaleler için bu ret, göz ardı edilerek hasta için bir kanuni temsilci atanması yönüne gidilmelidir. Acil hallerde ise hastanın farazi iradesine ve menfaatlerine göre karar verilmelidir. Zira çoğu kez, insanların, nispeten sağlıklı bir haldeyken verdikleri kararlar, hastayken verdikleri kararlardan

<sup>174</sup> Hasta vasiyetinin farazi rızanın belirlenmesi açısından ölçüt olarak değerlendirilmesi yönünde bkz. ve krş. Erman, s. 164; ayrıca bkz. Hakeri, s. 389 vd.

<sup>175</sup> Konuyla ilgili olarak bkz. Mustafa Dural/Tufan Öğüz/Mustafa Alper Gümüş, Türk Özel Hukuku, C. III, Aile Hukuku, 5. Bası, İstanbul 2012, N. 1991.

farklılık gösterir<sup>176</sup>. Bu yönde kişinin, önceden reddettiği bir tıbbi tedbire, kritik hastalık halinde rıza gösterebileceği dikkate alınmalıdır. Nitekim artık ayırt etme gücü bulunmayan kişinin farazi iradesinin, önceden açıkladığı istekleri için düzeltici olarak kabul edilmesinin bir sebebi de budur. Diğer taraftan Türk hukukundaki düzenlemeler, yukarıda da ifade edildiği gibi, hastanın önceden açıkladığı isteklerinin, esasen, sadece göz önünde tutulmasını öngörmektedir.

İsviçre doktrininde hasta vasiyetinin kural olarak bağlayıcılığı ilkesine getirilen eleştiriler değerlendirildiğinde, Türk hukukunda hâlihazırdaki yaklaşımın isabetli olduğu söylenebilir. Özellikle kişinin değer yargılarının ve tıbbi tedbirlere ilişkin görüşlerinin zaman içinde değişmiş olmasına rağmen bunu ifade edememesi halinde, bir kere düzenlemiş bulunduğu hasta vasiyetine mahkûm kalması ve bu suretle kişiliğinin aşırı sınırlanması tehlikesi, bu yaklaşımın isabetini güçlendirmektedir. Ancak hasta vasiyeti gibi, kişinin, gelecekte artık muktedir olmadığı bir zaman için, tıbbi konularda önceden kendi tedbirini alabilmesine imkân veren bir tasarrufun maddi ve şekli şartlarının, doğrudan bir kanun temelinde belirlenmesi gerekir<sup>177</sup>. Bununla birlikte hayat ve sağlık gibi temel kişilik değerleriyle ilgili böyle bir düzenleme için kapsamlı bir tartışma ve değerlendirme sürecine ihtiyaç vardır. Bu süreçte kaynak İsviçre Medeni Kanunundaki düzenlemeye ilişkin görüş ve eleştirilerden de yararlanılabilir. Türk hukukunda hasta vasiyetiyle ilgili kanuni bir düzenlemeye gidilmesi halinde, hâlihazırdaki yaklaşımın devam ettirilip ettirilmemesi, toplumdaki gelişmelere, bu konudaki telakkilere bağlı olacaktır. Ancak şu var ki gelecekteki tıbbi müdahaleler hakkında öncelenmiş kararları içeren hasta vasiyeti, daha ziyade sağlıklı günlerin eseri olarak, hâlihazırdaki bir tıbbi müdahaleye verilen rıza ile eşdeğer tutulamaz<sup>178</sup>. Bu yönüyle mutlak bağlayıcı olamaz<sup>179</sup>. Hasta vasiyeti, ayırt etme gücü bulunmayan hastanın farazi iradesi dikkate alınarak, bireyselleştirilmiş belirli bir nispilikle değerlendirilmelidir<sup>180</sup>. Türk hukukunda yapılacak kanuni bir düzenlemede bu husus göz önünde bulundurulmalıdır.

<sup>176</sup> Aebi-Müller, s. 165; Ernst, N. 144; Naef/Baumann-Hölzle/Ritzenthaler-Spielmann, s. 103; Ayrıca bkz. Hakeri, Tıp Hukuku, 9. Baskı, s. 256.

<sup>177</sup> Bu yönde Hakeri, Tıp Hukuku, 9. Baskı, s. 256.

<sup>178</sup> Breitschmid/Kamp, Art. 372 N. 4; Aebi-Müller, s. 178.

<sup>179</sup> Aebi-Müller, s. 178.

<sup>180</sup> Breitschmid/Kamp, Art. 372 N. 4; Aebi-Müller, s. 178.

## VI. Sonuç

Hasta vasiyeti, kişiye, ileride ayırt etme gücünü kaybetmesi halinde, istediği veya istemediği tıbbi tedbirler hakkında önceden karar verme imkânını sağlar. İsviçre Medeni Kanununda 2008 yılında yapılan değişiklikle federal düzeyde hükme bağlanan hasta vasiyeti, kişinin kendi geleceğini belirleme hakkının ifadesi olarak, bu hakkın güçlendirilmesi amacıyla öngörülmüştür. Hasta vasiyeti, Kanunda sayılan istisnaların dışında, kural olarak bağlayıcıdır. Buna göre hasta vasiyeti, düzenleyen kişinin gerçek iradesi olarak tıbbi müdahale sırasında tedavi eden hekim tarafından takip edilmelidir. Hasta, böylelikle, önceden yapmış olduğu bir tasarrufla, ayırt etme gücünü kaybettiği bir devrede de kendi geleceğini belirleme hakkını koruyabilmektedir.

Hasta vasiyeti, kişiye hayatının sonraki bir dönemi için uygulanması mümkün tıbbi müdahaleler bakımından önceden karar verme ve bu suretle kendi tedbirini alma imkânını bahsetse de, kişinin kişisel özgürlüğünü aşırı sınırlama tehlikesini de taşımaktadır. Şöyle ki önceden gelecekteki tıbbi müdahaleler hakkında isteklerini açıklayan kişinin içinde bulunduğu şartlar, tıbbi tedavilere ilişkin değer yargıları ve görüşleri değişebilir. Diğer taraftan tıp da sürekli gelişmektedir. Kişinin yeni tıbbi imkânlar karşısında, başka bir tedaviyi seçerek kararını değiştirmesi ihtimali, her zaman mevcuttur. Bu değişiklikler hesaba katılmadığı takdirde, kişinin hasta vasiyetindeki tıbbi tedbirlere ilişkin kararları, hâlihazırda, tıbbi müdahalenin yapıldığı andaki farazi iradesine uygun düşmeyebilir. Kanunda hastanın hâlihazırda farazi iradesine uygun düşmeyen hasta vasiyetinin bağlayıcı olmayacağı öngörülmüşse de, bunun fark edilmesi veya fark edilse dahi ispatı oldukça zordur. Şu halde hasta, kendi geleceğini belirlemek üzere bizzat düzenlemiş bulunduğu ve artık farazi iradesine uygun düşmeyen hasta vasiyetine mahkûm kalabilir ve TMK m. 23 anlamında kişisel özgürlüğü aşırı sınırlanabilir.

Hasta vasiyetini düzenleyen kişinin önceden aydınlatılması ve hasta vasiyetinin belirli hastalık durumu ve tedavilere ilişkin olması gereği, tıbbi müdahaleye verilen rızadan farklı olarak, kanunen hasta vasiyetinin geçerlik şartı değildir. Hâlbuki asgari bir aydınlatma, aydınlatmanın kişilik hakkıyla ilgili özü olarak TMK m. 23 açısından vazgeçilmezdir. Tıbbi müdahaleye rızanın belirli olması gereği de, yine TMK m. 23 hükmünden kaynaklanır.

Diğer taraftan hasta vasiyeti, belirli bir süreye bağlanmamış olup, geri alınmaya kadar geçerlidir. Hasta vasiyetinin geri alınması da kanunen şekle bağlıdır; bu yönde kişinin iradesini basitçe açığa vurmak suretiyle hasta vasiyetini yürürlükten kaldırma imkânı öngörülmemiştir. Bütün bu hususlar, kişinin kendi geleceğini belirleme hakkını etkili kullanmasının engellenmesi ve kişisel özgürlüğünün aşırı sınırlanması tehlikesine işaret etmektedir.

Doktrinde bu tehlikeyi bertaraf ederek kişinin kendi geleceğini belirleme hakkını olabildiğince güvence altına almak üzere çeşitli çözümler önerilmiştir. Buna göre özellikle hasta vasiyetindeki tıbbi kararların belirliliği ölçütünün, bağlayıcı bir hasta vasiyetinin şartı olarak kanuna alınması ve hasta vasiyetini düzenli aralıklarla güncelleme yükümünün getirilmesi tavsiye edilmektedir. Buna karşılık aydınlatmanın öneminin vurgulanmasına rağmen, pratik sebeplerle hasta vasiyetinin geçerlik şartı olarak önceden hekim tarafından yapılmış ve belgeye bağlanmış bir aydınlatma zorunluluğu öngörülmemektedir.

Türk hukukunda hasta vasiyetine ilişkin olarak doğrudan kanuni bir düzenleme bulunmamaktadır. Ancak bu konuda bir hüküm içeren Biyotıp Sözleşmesi, Türkiye tarafından onaylanmıştır. Bu yönde 2014 yılında yapılan değişiklikle Hasta Hakları Yönetmeliğinde de düzenleme yapılmıştır. Bu düzenlemeler, tıbbi müdahale sırasında isteğini açıklayabilecek durumda bulunmayan bir hastanın, tıbbi müdahale ile ilgili olarak önceden açıkladığı isteklerinin, esasen, sadece göz önünde tutulmasını öngörmektedir.

Hasta vasiyetinin bağlayıcılığı dolayısıyla kişisel özgürlüğün aşırı sınırlanması tehlikesi karşısında Türk hukukundaki yaklaşım, isabetli görünmektedir. Ancak kişinin hayat ve sağlık değerleri hakkında geleceğe ilişkin bir tasarruf olarak hasta vasiyetinin maddi ve şekli şartları, doğrudan bir kanunla belirlenmelidir. Bize göre böyle bir düzenlemenin ihtiyaç duyduğu tartışma ve değerlendirme sürecinde İsviçre Medeni Kanununun hasta vasiyeti kurumuna ilişkin görüş ve eleştirilerin de dikkate alınması, yararlı olur.

### KISALTMALAR

<b>Abs.</b>	: Absatz
<b>Art.</b>	: Artikel
<b>AÜHFD</b>	: Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
<b>BBl</b>	: Bundesblatt
<b>Bkz.</b>	: Bakınız
<b>BV</b>	: Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18.04.1999
<b>C.</b>	: Cilt
<b>dn.</b>	: dipnot
<b>HHY</b>	: Hasta Hakları Yönetmeliği
<b>Hrsg.</b>	: Herausgeber
<b>Krş.</b>	: Karşılaştırınız
<b>m.</b>	: madde
<b>N.</b>	: Note
<b>RG.</b>	: Resmi Gazete
<b>Rz.</b>	: Randziffer
<b>s.</b>	: sayfa
<b>S.</b>	: Sayı
<b>SchlT.</b>	: Schlusstitel
<b>TMK</b>	: Türk Medeni Kanunu
<b>vd.</b>	: ve devamı, ve diğerleri
<b>ZBJV</b>	: Zeitschrift des bernischen Juristenverein
<b>ZGB</b>	: Schweizerisches Zivilgesetzbuch
<b>ZSR</b>	: Zeitschrift für Schweizerisches Recht
<b>ZVW</b>	: Zeitschrift für Vormundtschaftswesen

**KAYNAKÇA\*\***

- Aebi-Müller, Regina E.: Perpetuierte Selbstbestimmung? Einige vorläufige Gedanken zur Patientenverfügung nach neuem Recht, ZBJV 149/2013, S. 150- 178.
- Baumann, Max: Vorsorgeauftrag für medizinische Massnahmen und Patientenverfügung, ZVW 2005, S. 58- 69.
- Breitschmid, Peter: Basler Kommentar zum Schweizerischen Privatrecht, Zivilgesetzbuch II, Art. 457- 977 ZGB, Art. 1- 61 SchlT ZGB (Hrsg. Honsell, Heinrich/Vogt, Nedim Peter /Geiser, Thomas), 3. Auflage, Basel 2007.
- Breitschmid, Peter/Kamp, Annasofia: Personen- und Familienrecht inkl. Kindes- und Erwachsenenschutzrecht, Art. 1- 456 ZGB, CHK-Handkommentar zum Schweizer Privatrecht, 2. Auflage, Zürich 2012.
- Büchler, Andrea/Michel, Margot: Erwachsenenschutz, FamKomm, Bern 2013.
- Demir, Mehmet: Hasta Tasarrufları ve Tıbbi Kayıt: Alman Hukukunda Konuya İlişkin Yasal Düzenleme, III. Sağlık Hukuku Kurultayı, 7- 8 Kasım 2010 (Ankara), Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2011, s. 599- 612.
- Dural, Mustafa/Öğüz, Tufan: Türk Özel Hukuku, Cilt II, Kişiler Hukuku, 16. Baskı, İstanbul 2015.
- Dural, Mustafa/Öğüz, Tufan/Gümüş, Mustafa Alper: Türk Özel Hukuku, Cilt III, Aile Hukuku, 5. Bası, İstanbul 2012.
- Erman, Barış: Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu, Ankara 2003.
- Ernst, Cornelia: Die Patientenverfügung, Errichtung und gesetzlicher Inhalt, Zürich 2015.
- Fassbind, Patrick: ZGB Kommentar Schweizerisches Zivilgesetzbuch, OFK-Orell Füssli Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2011.

---

\*\* Dipnotlarda geçen eserler, yazarlarının soyadı ile anılmıştır. Aynı yazarın birden fazla eserine yapılan atıflar, kısaltılmış şekilleriyle parantez içerisinde gösterilmiştir.

- Fellmann, Walter: Arzt und das Rechtsverhältnis zum Patienten (Hrsg. Kuhn, Moritz W./Poledna, Thomas), *Arztrecht in der Praxis*, 2. Auflage, Zürich 2007.
- Gassmann, Jürg: Das Neue Erwachsenenschutzrecht, Einführung und Kommentar zu Art. 360 ff. ZGB (Hrsg. Rosch, Daniel/Büchler, Andrea/Jakob, Dominique), Basel 2011.
- Geth, Christopher/Mona, Martino: Widersprüche bei der Regelung der Patientenverfügung im neuen Erwachsenenschutzrecht: Verbindlichkeit, mutmasslicher Wille oder objektive Interessen?, *ZSR* 2009 I, S. 157-180.
- Haas, Raphaël: Die Einwilligung in eine Persönlichkeitsverletzung nach Art. 28 Abs. 2 ZGB, Zürich 2007.
- Hakeri, Hakan: *Tıp Hukuku*, 5. Baskı, Ankara 2012.
- Hakeri, Hakan: *Tıp Hukuku*, 9. Baskı, Ankara 2015 (*Tıp Hukuku*, 9. Baskı).
- Hausheer, Heinz: Der neue Erwachsenenschutz des schweizerischen Zivilgesetzbuches, Firat Öztan'a Armağan, *Cilt I*, Ankara 2010, s. 1111- 1116.
- Hausheer, Heinz/Geiser, Thomas/Aebi-Müller, Regina E.: *Das neue Erwachsenenschutz*, 2. Auflage, Bern 2014.
- Hrubesch-Millauer, Stephanie/Jakob, David: Das neue Erwachsenenschutzrecht- insbesondere Vorsorgeauftrag und Patientenverfügung, III. Das Rechtsinstitut der Patientenverfügung, *INR- Institut für Notariatsrecht und Notarielle Praxis Band/Nr. 13*, Das neue Erwachsenenschutzrecht- insbesondere Urteilsfähigkeit und ihre Prüfung durch die Urkundsperson, Weiterbildungstagung des Verbandes bernischer Notare und des Instituts für Notariatsrecht und Notarielle Praxis an der Universität Bern vom 24./25. Oktober 2012, Bern 2012.
- Keskin, Dilşad: İsviçre Hukukunda Tedbir Vekâleti, *AÜHFD*, C. 64, S. 2 (2015), s. 365- 403.

- Naef, Judith/Baumann-Hölzle, Ruth/Ritzenthaler-Spielmann, Daniela: Patientenverfügungen in der Schweiz, Basiswissen Recht, Ethik und Medizin für Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen, Zürich 2012.
- Özsunay, Ergun: Alman ve Türk Hukuklarında Hekimin Hastayı Aydınlatma Ödevi ve İstisnaları, Sorumluluk Hukukundaki Yeni Gelişmeler V. Sempozyumu, Türk Hukukunda Hekimin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Ankara 12- 13. Mart 1982, İstanbul 1983, s. 31- 59.
- Schmid, Hermann: Erwachsenenschutz, Kommentar zu Art. 360- 456 ZGB, St. Gallen 2010.
- Serozan, Rona/Engin, Baki İlkay: Miras Hukuku, 3. Baskı, Ankara 2012.
- Şenocak, Zarife: Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası, AÜHFD, C. 50, S. 4 (2001), s. 65- 80.
- Vogel, Urs: Basler Kommentar, Erwachsenenschutz, Art. 360- 456 ZGB, Art. 14, 14a SchlT ZGB (Hrsg. Geiser, Thomas/Reusser, Ruth E.), Basel 2012.
- Wassem, Stephanie: In dubio pro vita? Die Patientenverfügung- eine Analyse der neuen Gesetze in Deutschland und der Schweiz, Berlin 2010.
- Widmer Blum, Carmen Ladina: Urteilsfähigkeit, Vertretung und Selbstbestimmung- insbesondere: Patientenverfügung und Vorsorgeauftrag, Zürich 2010.
- Wyss, Sabine: Basler Kommentar, Erwachsenenschutz, Art. 360- 456 ZGB, Art. 14, 14a SchlT ZGB (Hrsg. Geiser, Thomas/Reusser, Ruth E.), Basel 2012.