

HEKİMİN HATALI TIBBİ UYGULAMAYA BAĞLI HUKUKİ SORUMLULUĞU

Legal Responsibility of Physician due to Improper Medical Practice

Dr. Öğr. Üyesi Yılmaz YÖRDEM*

Geliş Tarihi: 11.04.2018 Kabul Tarihi: 01.07.2019

ÖZET

Bilimsel tıbbi uygun bir biçimde hastalıkları teşhis ve tedavi etmek, hekimler için hem bir hak hem de bir görev olarak kabul edilir. Zira insan vücudunu, sağlığını ve dolayısıyla hayatını konu edinen tıp bilimi son derece önemli ve hassas bir bilimdir. Daha önce var olan sağlığına kavuşmak için kendisine başvuran hastayı yeniden eski sağlığına kavuşturmak, bilimsel tıbbin gerektirdiği çeşitli tıbbi müdahalelerden en elverişli olanını ve en uygun biçimde hastaya uygulamak hekimler için bir yükümlülüktür. Bu yükümlülüğün ihlal edilmesi hukuk nezdinde sorumluluğu gerektirecektir.

Kendilerine müracaat eden hastayı sağlığına kavuşturmak hekimin, dolayısıyla tıbbi müdahalenin amacı olmakla birlikte, zaman zaman istenmeyen sonuçlar da ortaya çıkabilmektedir. Bu durumda iş hukuk alanına girecek ve hekimin sorumluluğundan söz edilecektir. Hekimlerin kutsal bir meslek icra ettikleri düşüncesi, hukuki alt yapı eksikliği ve toplumun bilinçsizliği dolayısıyla günümüzde olduğu kadar eskide hekimlere karşı fazla dava açılmamaktaydı. Ancak günümüzde, diğer tüm meslek gruplarında olduğu gibi, hekimlerin de işlerini gereği gibi yapmamaları durumunda kendilerine karşı dava açılacağı artık kabul edilmektedir.

Artan dava sayısı ve mesleki sorumluluk poliçelerinin zorunlu olması ile birlikte, hekimler aleyhine açılan malpraktis davalarında belirgin artışlar olmuştur. Bu nedenle, kamu veya özel sağlık kurum ve kuruluşlarında veyahut serbest olarak mesleğini icra eden, tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olan ve dış hekimlerinin, sözleşme tarihinden önceki on yıllık dönemde, sözleşme süresi içinde veya sözleşme süresinin bitiminden itibaren iki yıllık süre içinde, mesleki faaliyetleri nedeniyle verdikleri zararlara ilişkin, 31.07.2010 tarihinden itibaren mesleki sorumluluk sigortası yaptırması zorunlu hale gelmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hekim, sigorta sözleşmesi, sigortacı, zorunlu hekim sigortası, sağlık hizmeti, mesleki sorumluluk.

ABSTRACT

Diagnosis in treating diseases in accordance with scientific medicine is considered both a right and a duty for physicians. Because the science of the human body, health and therefore the life of medical science is very important and sensitive science. It is an obligation for physicians to restore the health of the person who applied to him / her to obtain his / her previous health and to apply the most appropriate medical treatment to the patient in the most appropriate way. Violation of this obligation will require responsibility before the law.

It is the doctor's responsibility to get the patient who is applying to them, and therefore, with the aim of medical intervention, undesirable consequences can emerge from time to time. In his case, the business will enter into the field of law and the responsibility of the doctor will be mentioned. Because of the lack of legal infrastructure and the unconsciousness of the society, many doctors have not been sued as much as they are today, in the opinion that doctors practiced a sacred profession. However, nowadays, like all other professions, it is now accepted that a doctor can be sued against them if they do not do their job properly.

With the increasing number of cases and the mandatory professional liability policies, there have been significant increases in medical practice cases against physicians. For this reason, because of their professional activities within a period of two years from the end of the contract period or with two years from the end of the contract period, as of 31.07.2010, it has become mandatory for them to have professional liability insurance.

Keywords: Doctor, Insurance contract, insurer, mandatory doctor's insurance, healthcare, professional responsibility.

* Dicle Üniversitesi Hukuk Fakültesi Ticaret Hukuku Anabilim Dalı Öğretim üyesi. e-posta: yilmazyordem@hotmail.com, ORCID ID: 0000-0002-8836-8883

I. GİRİŞ

Dünya Tabipler Birliği tarafından, malpraktis (tıbbi hatalı uygulama), “*hekimin tedavi sırasında standart uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği veya hastaya tedavi vermemesi ile oluşan zarar*” şeklinde tanımlanmıştır¹. Her tıbbî müdahalenin, hastanın sağlığı, yaşamı ve bedensel bütünlüğüne yöneltmiş bir ihlal olduğu, kural olarak evrensel hukuk ilkelerinde kabul edilir. Dolayısıyla, tıbbî müdahalenin evrensel hukuk ilkelerine uygun sayılabilmesi için, müdahalenin tıp mesleğinin evrensel ilkelerine, özen yükümlülüğüne uygun yapılması ve hastanın usulüne uygun olarak aydınlatılmış rızasının alınması gerekmektedir.

Hastanın beden bütünlüğüne yöneltmiş tıbbi müdahalenin amacı, hastanın sağlığına kavuşması olmakla beraber, bazen istenmeyen sonuçlar da ortaya çıkabilmektedir. Bu durumda hekimin sorumluluğundan söz edilecektir. Sorumluluk hukukunda ve buna paralel olarak hekimin hukuki sorumluluğunda, dünyada meydana gelen gelişmeler, hekim aleyhine açılan hukuki ve cezai davaların sayısındaki artış, tıbbi kötü uygulamaya ilişkin zorunlu mali sorumluluk sigortasına olan ihtiyacı artırmıştır. Tıbbi kötü uygulamaya ilişkin zorunlu mali sorumluluk sigortası, münhasıran mesleki faaliyetlerden doğan sorumlulukları ihtiva eden ve iki tarafa borç yükleyen bir akitir. Bu akit ile sigortalı prim ödeme, sigortacı ise riziko gerçekleştiğinde zararı tazmin etme yükümlülüğü altına girmektedir.

Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (ZMSS) uygulaması, yaklaşık olarak dokuzuncu yılını doldurmuş bulunmaktadır. Geçtiğimiz bu dönemde ZMSS poliçe teminatı ve kapsamının belirlenmesindeki ölçütlerde sigorta şirketleri arasında yorum ve uygulama farklılıkları yaşanmıştır. Bu yorum farklılıkları nedeniyle uygulamada hekimler bakımından mağduriyetlere neden olmuş ve neden olmayada devam etmektedir. Sigorta şirketleri arasındaki söz konusu yorum farklılıklarına makale içerisinde yer geldikçe değinilecektir.

II. HUKUKİ SORUMLULUK HEKİMİN HUKUKİ SORUMLULUĞU VE SORUMLULUK SEBEPLERİ

A. Hukuki Sorumluluk

Haksız bir fiil yapılmasından dolayı, zarar telafisi için zarar veren kişiye başvurulabilmesi ve/veya ona müeyyide uygulanabilmesine genel olarak sorumluluk olarak adlandırılır². Sorumluluk kavramı, genel olarak borç kavramı ile birlikte değerlendirilir ve kapsamına göre sorumluluk (...ile

¹ Beyaztaş Yücel Fatma, Dört Olgu Nedeniyle Tıbbi Yanlış Uygulama, Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2001, S, 23 (1), s. 49.

² Ünán, Samim, İsteğe Bağlı Genel Sorumluluk Sigortasında Riziko, İstanbul 1998, s. 8.

sorumluluk) ile kaynağına göre sorumluluk (...den sorumluluk) şeklinde iki anlamı bulunmaktadır. Borçlunun borcunu ödememesi üzerine, tüm mal varlığına cebri icra yolu ile el konulması ve borcun bu şekilde ifa edilmesine “*ile sorumluluk*”, daha önceden üstlendiği bir borca veya genel davranış kuralına kişinin aykırı davranışı dolayısıyla meydana gelen zararı tazmin etme sorumluluğuna da “*den sorumluluk*” denilir³. Hukuki ve cezai sorumluluk olarak iki çeşide ayrılan sorumluluk kavramında; mutazarrırın zararını gidermeyi amaçlayan sorumluluk hukuki sorumluluktur. Hukuki sorumlulukta zarar veren kişi, kusurlu ve haksız fiil sonucu meydana gelen olayın yarattığı zarar münasebetiyle zararı telafiye mecbur tutulur. Bu anlamda hekimin hukuki sorumluluğu da, hekimin tıbbi müdahale esnasında hukuka aykırı olarak hastasına vermiş olduğu zararı tazmin etmekle sorumlu olmasını ifade eder⁴. Cezai sorumluluk kavramında ise, suçlu hapis cezası ve maddi ceza ile cezalandırılır. Cezai sorumlulukta amaç, sosyal dengenin korunmasıdır⁵.

Sorumluluk alanında doktrinde yapılan diğer bir ayırım, sözleşmeye bağlı olarak farklılaşan sözleşme dışı sorumluluk ve sözleşmeye dayalı sorumluluktur. Sözleşme dışı sorumluluk; kusur sorumluluğu, sebep sorumluluğu ya da kusursuz sorumluluk ve hukuka uygun müdahaleden doğan sorumluluk olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır. Ancak, sorumluluk kavramı için yapılan bu ayırımla birlikte, genel olarak sorumluluk kavramı, kusur sorumluluğu ve kusursuz sorumluluk olmak üzere iki temele dayandığını söylemek mümkündür⁶. Özel hukukta ve idare hukukunda kusur kavramı, “kusura dayalı sorumluluk” ve “kusursuz sorumluluk” olmak üzere iki ana sınıfta ele alınmaktadır⁷.

B. Hekimin Hukuki Sorumluluğu

Dünya Tabipler Birliği'nin 1992 yılındaki 44. Genel Kurulu'nda, “*Tıpta Yanlış Uygulama*” konulu duyuru yayınlanmıştır. Bu duyuruda tıbbi yanlış uygulama ve dolayısıyla hekimin hukuki sorumluluğu “*hekimin tedavi sırasında standart uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği veya hastaya tedavi vermemesi ile oluşan zarar*” şeklinde tanımlanmıştır.

Ülkemizde, tıbbi müdahalelere ilişkin olarak, doğrudan veya dolaylı olarak birçok kanun, tüzük ve yönetmelik olmasına rağmen bu kanunların hiçbirinde,

³ **Yalçın, Hakan/Şahin Afşin**, Sorumluluk Hukuku Ve Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mesleki Sorumluluk Sigortası, Türkiye Üzerine Bir Uygulama, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt 26, Sayı 2, 2017, Sayfa 47; **Antalya, Gökhan**, Sorumluluk Hukukunda Yeni Gelişmeler, Marmara Ün. Hukuk Fakültesi Dergisi, İstanbul 2008, S. 14(4), s. 63.

⁴ Şenocak, Zarife; Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu, Ankara 1998 (Hekimin Sorumluluğu), s. 7.

⁵ **Yalçın, Hakan/Şahin Afşin**, s. 47.

⁶ Çelik, Ahmet, Hekimlerin ve Hastanelerin Sorumluluğu, <http://www.tazminathukuku.com/arastirma-yazilari/hekimlerin-ve-hastanelerinsorumlulugu.html> (erişim tarihi:15.07.2018).

⁷ Yavuz, Cevdet, (2008). “Türk Borçlar Kanunu Tasarısına Göre “Kusursuz Sorumluluk” Halleri Ve İlkeleri”. Marmara Üniversitesi e-dergi, s. 29-30.

hekimlerin sorumluluklarını düzenleyen özel hükümlere yer verilmediği görülmektedir. Dolayısıyla, tıbbi müdahalelere ilişkin olarak ortaya çıkan sorunlar, genel hükümler ile çözümlenmeye çalışılmakta ve hekimin özel hukuk açısından sorumluluğunda Borçlar Kanunu'nun genel nitelikteki özel hükümleri uygulanabilir⁸.

Hekimin hukuki sorumluluğuna dayanak olabilecek genel bir düzenleme bulunmamakla beraber hekimin hukuki sorumluluğunun kusur sorumluluğuna denk geldiği kabul edilmektedir. Örneğin, hastadan yeterli derecede ve usulü dairesinde bilgi alınmamış olması, hastanın usulü dairesinde aydınlatılmamış olması (aydınlatılmış onam), hastanın yeterli derecede fiziki muayenesinin yapılmamış olması, hastaya doğru teşhis konulmamış olması gibi nedenlerle hastanın vücut bütünlüğünün zarar görmesine neden olunması olaylarında hekimin kusurlu olduğu kabul edilmektedir⁹. Böylece, hekimlik mesleğinin icrası sırasında, hekimlik mesleğinin öngördüğü kuralların ihlal edilmesi, kasti ve ihmalkâr davranılması sonucunda hastanın vücut bütünlüğünde bir zarar meydana gelirse, kusur nispetinde hekimin sorumluluğuna gidilebilecektir¹⁰.

Doktrinde hekimin hukuki sorumluluğu konusu, idare hukuku, medeni hukuk, ceza hukuku ve tıbbi etik hukuku olmak üzere dört ana başlıkta incelenmektedir. Tıbbi müdahalede hekim, ilgili mevzuatın kendisine yüklediği yükümlülüğünü yerine getirmeyecek bir faaliyette bulunursa kusur işlemiş sayılacaktır. Burada idare hukuku açısından hekimin hukuki yükümlülüğünden bahsedilir. Tıbbi müdahalede hekimin idare hukuku bakımından kusuru, müdahale faaliyeti esnasında ortaya çıkan kusurlar olan kişisel kusur ile idarenin iş ve eylemleri sonucu ortaya çıkan kusurlar olan hizmet kusuru olmak üzere ikiye ayrılır¹¹. Bir şahsın başka bir şahsa zarar vermesi sonucu meydana gelen zarardan doğan sorumluluk bir medeni hukuk sorumluluğudur. Medeni hukuk sorumluluğunda zarar tazminatı belirlenirken, Borçlar Kanunu ilgili hükümleri uygulanır¹².

⁸ **Yalçın-tepe, Neylan**, Hekim Mesleki Sorumluluk Sigortası, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk Anabilim Dalı Özel Hukuk Programı, İzmir 2011, s.7 vd. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi).

⁹ **Başbuğ, Aydın**, Diş Hekiminin Hukuki Sorumluluğu. I. Diş hekimliği Hukuku Sempozyumunda yapılan sunum, Ankara 2014, s. 22 vd.

¹⁰ **Turgaz, Güllü**, Sağlık Sektöründe Mesleki Sorumluluk. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı, İstanbul 2007, s. 33; Gülgün, S. (2011). Hekimlerin Hukuki (Tazminat) Sorumluluğunun Kaynakları ve Mesleki Sorumluluk Sigortası, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.11.

¹¹ **Erer, Sezer**, "Sağlık Hizmetlerinde Sorumluluğun Paylaşılması". Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, Bursa 2010, s. 35- 36.

¹² **Duru, Neslihan**; Mesleki Sorumluluk Sigortalarından Hekim Mesleki Sorumluluğunun Türkiye'deki ve AB'deki Uygulamalarının Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi, İstanbul 2006 (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), s. 47.

Teknik olarak tıbbi müdahale faaliyetinde bulunurken ortaya çıkan sorunlardan kaynaklanan sorumluluk, geniş anlamda hekimin cezai sorumluluğu olarak değerlendirilir. Böylece, görevini yaparken bazı yaptırımlarla karşılaşabileceğini bilen hekim, bilimsel tıbbi uygun olarak görevini daha iyi yapmaya gayret edecektir¹³. Tıbbi müdahale durumunda, hekimin ceza sorumluluğuna ilişkin ceza hukuku kaynaklarına bakıldığında, genel olarak, hekimin cezai sorumluluğunun kasti davranışlar ya da taksirli davranışlardan oluştuğu kabul edilmektedir¹⁴.

Hastaya tıbbi müdahalede bulunan hekimin, istihdam eden sıfatıyla sorumluluğu olayında, sebep sorumluluğundan söz edilecektir. İfa yardımcısının fiillerinden doğan sorumluluk, bir sebep sorumluluğu, bir kusursuz sorumluluk durumudur. İfa yardımcısının kusurlu olup olmadığına bakılmaksızın borçlu, ifa yardımcısının borcun yerine getirilmesi ile ilgili yahut borcun yerine getirilmesi esnasında borca ve hukuka aykırı olarak alacaklıya verdiği her tür zarardan, kendisine yüklenecek bir kusur olmasa da sorumlu olacağı kabul edilmektedir. Ne var ki, zarar veren fiil, borç ilişkisi ile uzak veya yakın bir görevsel bağ içinde değilse ve borcun yerine getirilmesinin sağladığı bir kolaylıktan yararlanmıyorsa, borçlu sorumlu olmayacağı kabul edilmektedir¹⁵.

C. Sorumluluğun Hukuki Niteliği

Hekim ile hasta arasında mevcut sağlık sorununun çözümü için kurulan sözleşmeye dayalı olarak, hekim gerekli teşhisi koymak ve en uygun tedavi yöntemini uygulamak, hasta ise ücret ödemeyi kabul etmek sorumluluğu altına girmektedir. Esas itibarıyla, tıbbi müdahalede, hekim ile hasta arasındaki ilişki, borçlar hukukunda ve özel bir sözleşme tipi olarak düzenlenmediğinden, ilişkinin hukuki niteliği konusunda doktrinde görüş farklılıkları bulunmaktadır. Bir görüşe göre, tedavi sözleşmesine hizmet sözleşmesine ilişkin kurallar uygulanmalıdır¹⁶. Başka bir görüşe göre, hekimin belli bir sonuca yönelmiş olan tıbbi müdahalesi gereği tedavi sözleşmesine eser sözleşmesinin hükümlerinin uygulanması gerekmektedir¹⁷. Bir diğer görüşe göre ise, hekim ile hasta arasında yapılan tedavi sözleşmesine vekâlet sözleşmesine ait hükümlerin

¹³ **Yalçın, Hakan**, Sağlık Alanında Sorumluluk Hukuku ve Sigorta İlişkisi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sigortacılık Anabilim Dalı, Ankara 2017, s. 7, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi); Turgaz, s. 38 vd.

¹⁴ **Duysak, Merve**, Hekimin Tıbbi Uygulama Hatalarından Doğan Cezai Sorumluluğu, *Ankara Barosu Hukuk Gündemi Dergisi*, 3(5), Ankara 2009, s. 28.

¹⁵ **Zeytin, Zafer**, İfa Yardımcısının Sağlık Çalışanlarının-Fiillerinden Sorumluluk, *Tıp Hukuku Dergisi*, Yıl 2016 Sayı 10, s. 233.

¹⁶ **Donay, Süheyl**, Doktorun Hukuki Sorumluluğu, *İktisadi ve Ticari İlimler Dergisi*, 1968, S. 10, s. 44,45. (Aktaran: **Akartepe, Alpaslan**, *Tedavi Sözleşmesinin Hukuki Niteliği*, Sağlık Hukuku Sempozyumu Erzincan-2006, Yetkin Yayınları, Ankara, 2007, s. 14).

¹⁷ **Ayan, Mehmet**, Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk, Ankara 1991, s. 55.

tatbik edilmesi gerekmektedir¹⁸.

Buna göre, hekimin hukuki sorumluluğunun kaynağının, sözleşme ilişkiden, haksız fiilden veya vekâletsiz iş görmeden kaynaklandığı söylenebilir.

1. Sözleşme İlişkisinden Doğan Sorumluluğa İlişkin Görüşler

a) Hizmet Sözleşmesi

Hizmet sözleşmesi, Türk Borçlar Kanununun 393. maddesinde “*Hizmet sözleşmesi, işçinin işverene bağımlı olarak belirli veya belirli olmayan süreyle iş görmeyi ve işverenin de ona zamana veya yapılan işe göre ücret ödemeyi üstlendiği sözleşmedir*” şeklinde düzenlenmiştir. Buna göre hizmet sözleşmesinde işveren, belirli veya belirsiz bir zaman zarfında kendisine yapılan hizmet karşılığında işçiye bir ücret ödemeyi taahhüt eder. Bu durumda, hizmet sözleşmesinin temel unsurlarının, bağımlılık, zaman ve ücret olduğu söylenebilir. Buna göre, hekiminin hatalı tıbbi müdahalesinden doğan sorumluluğunun hizmet sözleşmesine dayanmadığı hem uygulamada hem de öğretide kabul edilen bir husustur. Zira hasta ile hekim arasında, hizmet akdinin temel unsurlarından biri olan bağımlılık unsuru bulunmamaktadır. Ancak özel bir hastane ile anlaşarak, belirli veya belirsiz bir süre zarfında çalışmasını özel hastaneye tahsis eden hekim ile özel hastane arasındaki hukuki ilişkinin hizmet sözleşmesi ilişkisi olduğu söylenebilir. Ne var ki, özel hastanede, hastaya tıbbi müdahalede bulunan hekim ile özel hastanede tedavi görecektir hasta arasındaki hukuki ilişki hizmet sözleşmesi sayılmayacaktır¹⁹.

b) Eser Sözleşmesi

Eser sözleşmesi, Türk Borçlar Kanunu’nun 470. Maddesinde, “*Eser sözleşmesi, yüklenicinin bir eser meydana getirmeyi, iş sahibinin de bunun karşılığında bir bedel ödemeyi üstlendiği sözleşmedir*” şeklinde tanımlanmıştır. Eser sözleşmesinin konusu, ücret karşılığında bir eserin oraya çıkarılmasıdır. Sonucun garanti edilmesi söz konusu olmadığından tedavi amacı güden hekimlik sözleşmesi için eser sözleşmesi hükümlerinin uygulanması mümkün görülmemektedir²⁰. Ancak, yüksek mahkeme Yargıtay, estetik amaçlı ameliyatların bir sonucu garantilemesi unsuru ağır bastığından bu ameliyatlar nedeniyle oluşan hukuki ilişkiye eser sözleşmesi hükümlerini

¹⁸ Şenocak, Zarife, Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayınları, No: 44, Ankara 1998, s. 26; Aşçıoğlu, Çetin, Tıbbi Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluklar, Ankara 1993, Seçkin Yayıncılık, s. 16.

¹⁹ Fidan Nurten, Hekimin Tıbbî Müdahaleleri Nedeniyle Sorumluluğu, TAAD, Cilt:1, Yıl:1, Sayı:3, Ankara 2010, s.353)

²⁰ Somer Pervin, Türkiye ve Kıbrıs Türk Barolar Birliği Uluslararası Sağlık Hukuku Sempozyumu, Ankara 2015, s.253.

uygulamaktadır²¹. Hasta ile hekim arasında estetik ameliyatlara nedeniyle meydana gelen ilişkinin hukuki niteliğinin eser sözleşmesi kapsamında değerlendirilip değerlendirilemeyeceği hususunda doktrinde farklı görüşler vardır. Ancak makale çalışmasının kapsamı ve sayfa sayısı dikkate alınarak bu konuya girilmemiştir.

c) Vekâlet Sözleşmesi

Vekâlet sözleşmesi Türk Borçlar Kanununun 502. Maddesinde “*Vekâlet sözleşmesi, vekilin vekâlet verenin bir işini görmeyi veya işlemini yapmayı üstlendiği sözleşmedir*” şeklinde düzenlenmiştir. Buna göre vekâlet, müvekkilin iradesine ve menfaatine uygun bir sonuca yönelen bir işi vekile görmeyi, işin illa dabaşarı ile sonuçlanmasının vekile ait olmamak üzere, nispeten bağımsız denilebilecek, iş yapma ya da iş görme borcunu vekile yükleyen bir sözleşmedir. Vekâlet sözleşmesinin konusu, bir işin görülmesi ya da bir işlemin yapılmasıdır ki, bu iş görme ve işlemin yapılması borcu, zaman sınırlaması olmadan ve sonucun elde edilmesi garantilenmeden taahhüt edilmektedir. Vekâlet sözleşmesinde ücret zorunlu kurucu bir unsur değildir. Türk Borçlar Kanunu’nun, vekâlet sözleşmesine ilişkin hükümlerine tabi kılınan Hekimlik Sözleşmesi hekime, hastayı aydınlatma, hastaya teşhis koyma, hastayı tedavi etme ve tedaviyi kayda geçirme, hastaya sadakatli davranma ve özen gösterme, hastaya dair sır saklama, acil durumlar hariç, gerekirse hastayı uzmanına göndermek üzere tedaviyi üstlenmekten kaçınma ve mesleğine dair bilgisini geliştirme gibi sorumluluklar yükler. Hekimlik Sözleşmesinde hastaya yüklenen sorumluluk ise, bilgi ve belge verme, hekimin verdiği talimatlara uyma, teşhise yönelik incelemelere uyma, katlanma ve ücret ödeme gibi sorumluluklardır²².

Tıbbi hatalı uygulamaya bağlı olarak, hekimin akdi sorumluluğuna gidilebilmesi için, bir hekimlik sözleşmesinin bulunması, hekimin kusurlu davranışı ile hekimlik sözleşmesinin ihlal edilmiş olması, hekimin kusurlu eylemi ile hastaya zarar verilmiş olması ve zarar ile kusurlu eylem arasında illiyet bağının bulunması gerekmektedir (TBK, m.502). Hemen belirtilmelidir ki, estetik ameliyatlara eser sözleşmesi kapsamında değerlendirildiği hususu hariç, genel olarak hekim ile hasta arasındaki hukuki ilişkinin vekâlet sözleşmesine dayandığı konusunda görüş birliği bulunduğunu söylemek mümkündür²³. Nitekim hekim ile hasta arasındaki hukuki ilişki bakımından

²¹ **Başbuğ, Aydın**, Hekimin Yükümlülükleri ve Hukuki Sorumluluğu. Lefke Avrupa Üniversitesi, II Sağlık Hukuku Sempozyumunda sunuldu, „Lefke 2010, s. 143,144; **Fidan**, s. 353.

²² **Tandoğan Haluk**, Borçlar Hukuku Özel İlişkiler, Cilt II, s.356; **Başbuğ**, s. 143, 144; **Fidan**, s. 353.

²³ **Tandoğan Haluk**, Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri, Ankara:1982, s. 236, 237 vd.; **İpekyüz Filiz Yavuz**, Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi, İstanbul: 2006, s.74, 119; **Fidan**, s. 354, 355 vd.

Yargıtay 9. Hukuk Dairesi 18/11/1991 tarih, 1991/8375 E. ve 1991/14336 K. Sayılı ilamında “...hasta muayene ve tedavi için kendisine müracaat ettiğinde ve hekim muayene ve tedaviye başladığı anda akdi ilişki kurulmuş olur. Bu ilişki hukuken BK.’nun 386. Maddesinin 2. fıkrası uyarınca vekâlet akdidir.” şeklinde karar vermiştir.

2. Haksız Fiilden Doğan Sorumluluğa İlişkin Görüşler

Haksız fiil sorumluluğu, Türk Borçlar Kanunu’nun 49. maddesinde “Kusurlu ve hukuka aykırı bir fiille başkasına zarar veren, bu zararı gidermekle yükümlüdür” şeklinde düzenlenmiştir. Kanun maddesi hükmüne göre, haksız fiilden söz edebilmeyi, kusurlu ve hukuka aykırı bir fiil ve bu fiil ile başkasına zarar verilmiş olması gerekmektedir.

Hekimin kişisel düşmanlığı yüzünden hastanın hayatına son vermesi ya da hekimin hiç haber vermeksizin bir kişi üzerinde deney uygulaması olayında olduğu gibi, hastaya yapılan hatalı tıbbi müdahalede, hekim ile hasta arasında sözleşmeye dayalı hukuki bir ilişki bulunmuyorsa, ayrıca hatalı tıbbi müdahalede vekâletsiz iş görmenin şartları da bulunmuyorsa, yapılan hatalı tıbbi müdahalede, hekimin haksız fiil sorumluluğuna gidilebilecektir²⁴.

Hatalı tıbbi müdahalede, hekimlik sözleşmesinin bulunması durumunda, hekimin hatalı tıbbi uygulama ile sözleşmenin ihlaline yol açan kusurlu eylemi ile hastaya zarar vermesi halinde hasta, hem sözleşmeye dayalı hem de haksız fiile dayalı olarak hekimin sorumluluğuna gidebilecektir. Tıbbi hatalı uygulama nedeniyle, haksız fiile dayalı olarak hekimin sorumluluğuna gidebilmek için hekimin, hukuka aykırı ve kusurlu bir fiil ile hastaya bir zarar vermiş olması, verilen zarar ile hukuka aykırı ve kusurlu fiil arasında illiyet bağının bulunması gerekmektedir(TBK, m.49).

3. Vekâletsiz İş Görmeden Doğan Sorumluluğa İlişkin Görüşler

Vekâletsiz iş görme ve buna bağlı sorumluluk konusu, iş görenin hak ve borçları başlığı altında, Türk Borçlar Kanunu’nun 526 ile 527. maddelerinde düzenlenmiştir. Türk Borçlar Kanunu’nun 526. maddesinde “Vekâleti olmaksızın başkasının hesabına iş gören, o işi sahibinin menfaatine ve varsayılan iradesine uygun olarak görmekle yükümlüdür” şeklinde işin görülmesi düzenlenmiş, 527. Maddesinde de sorumluluk konusu “Vekâletsiz iş gören, her türlü ihmalden sorumludur. Ancak, iş gören bu işi, iş sahibinin karşılaştığı zararı veya zarar tehlikesini gidermek üzere yapmışsa, sorumluluğu daha hafif olarak değerlendirilir” şeklinde düzenlenmiştir.

²⁴ **Ayan Mehmet**, Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk, Ankara: 1991, s.61 vd.;Fidan, s. 358.

Buna göre, zaruret halinde olan bir hastanın hayatını kurtarmak veya zarar görmesini engellemek için hatalı tıbbi müdahalede bulunmak, ameliyat sırasında yeni bir müdahalenin daha yapılmasının gerek görülmesi nedeniyle ameliyatı genişletirken tıbbi hatalı uygulamada bulunmak, durumlarında olduğu gibi, zaruret hasıl olan durumlarda hekim, hastaya müdahale etmiş ve tıbbi kötü uygulamaya sebep olmuşsa, vekâletsiz iş görme hükümlerine göre hekimin sorumluluğuna gidileceği açıktır. Bu durumda da hekim özen borcu altındadır ve tıbbi müdahalede hiç bir menfaati bulunmasa bile gerekli özeni göstermek zorundadır (TBK. m. 534).

D.Sorumluluk Sebepleri

1.Genel Olarak

Özel hukuk alanında hekimin sorumluluğu ya sözleşmeye aykırı davranıştan ya haksız fiilden ya da vekâletsiz iş görmeden doğabilir. Ayrıca somut olayın özelliklerine göre, hekimin “culpa in contrahendo” (sözleşme görüşmelerindeki kusurdan doğan sorumluluk) esasına dayalı sorumluluğundan da söz etmek mümkündür. Hekim ile hasta arasında sözleşme ilişkisinin kurulmasından önceki aşamada da hekimin dürüstlük kuralı gereği, vermiş olduğu zararlardan sorumluluğu söz konusu olabilir²⁵. Örneğin, doktoru başka bir yerde ikamet eden hastanın, muayene yerine gelmesi için yolculuk yapmak durumunda kalması olayında, hastanın, hastalığının özelliği nedeniyle yolculuk etmemesi veya belirli şartlar altında yolculuk etmesi konusunda doktor tarafından ikaz edilmemiş olması sonucunda hastanın yolculuk sırasında sakat kalması veya ölmesi durumunda, hekimin sözleşme görüşmelerinden doğan sorumluluğu söz konusu olacaktır²⁶.

2.Sözleşmeden Doğan Sorumluluk

Hekim ile hasta arasında tıbbi müdahaleye ilişkin açık veya zımni bir sözleşme bulunması durumunda, hekimin hukuki sorumluluğunun kaynağını sözleşme oluşturacaktır. Özellikle bağımsız çalışan hekimlerde olmak üzere, hekimin hukuki sorumluluğunun bulunduğu vakıaların pek çoğunda, hekim ile hasta arasında bir sözleşme ilişkisi olduğu varsayılır. Aralarında yapılmış olan “tedavi sözleşmesi” veya “hekimlik sözleşmesi” gereğince hekim, hastayı öncelikle tıp bilimi ve uygulamasının öngördüğü ilkeler kapsamında gerekli teşhisi koymak ve konulan teşhise en uygun tedaviyi seçip uygulamak sorumluluğu altına girmektedir²⁷. Yanlış anestezi uygulaması sonucu hastanın

²⁵ **Eren, Fikret;** Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Tıpkı 7. Baskı, İstanbul 2001, S. 40-42.

²⁶ İpekyüz Yavuz, Filiz; Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi, İstanbul 2006, 128-129; **Ayan, Mehmet;** S. 49.

²⁷ **Giesen, Dieter**(Çev. Özdemir, Salim); “Yeni Ve Deneysel Tedavilerden Dolayı Doktorların Hukuki Sorumluluğu”, Yargıtay Dergisi, 1977, C.3, S.1, S. 218.

zarar görmesi olayında olduğu gibi, tedavi sözleşmesini kusurlu olarak ihlal etmesi sonucu hastanın zarar görmesi durumunda hekim, Borçlar Kanunu 96. maddesi ve devamı maddeleri uyarınca sorumlu olacak ve meydana gelen zararı tazminle yükümlü olacaktır²⁸.

Hekimin sözleşmeden doğan sorumluluğundan söz edebilmek için aşağıda belirtilen koşulların varlığı gerekir.

a. Bir Sözleşmenin Varlığı

Hekim ve hasta arasında geçerli bir tedavi sözleşmesinin varlığı, hekimin sözleşmeden doğan hukuki sorumluluğu için şarttır. Söz konusu tedavi sözleşmesinin hukuki niteliği tartışmalı olmakla birlikte²⁹, teoride ve Yargıtay kararlarında genel olarak kabul edilen görüş, tedavi sözleşmesinin hukuki niteliğinin vekâlet sözleşmesi olduğudur. Hekim ile hasta arasındaki vekâlet sözleşmesinin kapsamı, hastayı sağlığına kavuşturmak için hekimin bilimsel tıba uygun olarak gerekli olan müdahaleleri yapmaktır³⁰.

Tedavi sözleşmesinin geçerliliği konusunda herhangi bir şekil şartı öngörülmemiş olmadığından, Türk Borçlar Kanunu 1. maddesi gereği, sözleşme, tarafların iradelerini karşılıklı ve birbirine uygun olarak açıklamalarıyla kurulur. Tedavi için hastanın hekime başvurması ve hekimin tedaviye başlaması veya hekimin hastanın faydasına onu muayene etmesi ve hastanın bu duruma ses çıkarmayarak reçete alması, ücret ödemesi durumlarında olduğu gibi tedavi sözleşmesi, taraflar arasında zımnî irade beyanıyla kurulabileceği gibi açıkça irade beyanı şeklinde de kurulması mümkündür³¹.

Diğer yandan, 6098 sayılı TBK'nın 503. maddesinde düzenlenen "*Kendisine bir işin görülmesi önerilen kişi, bu işi görme konusunda resmî sifata sahipse veya işin yapılması mesleğinin gereği ise ya da bu gibi işleri kabul edeceğini duyurmuşsa, bu öneri onun tarafından hemen reddedilmedikçe, vekâlet sözleşmesi kurulmuş sayılır*". Şeklindeki hüküm uyarınca, hastanın yaptığı icabı derhal reddetmeyen doktor işi kabul etmiş sayılacaktır.

Görüleceği üzere kanun maddesi hükmünde düzenlenen, belirli kişilerce yapılan icabın derhal reddedilmediği takdirde kabul edilmiş sayılacağı hususu, bir karine olarak öngörülmüştür. Madde hükmünün doktorlar hakkında da uygulama alanı bulacağı açıktır. Zira doktorlar da devletten aldıkları ruhsata

²⁸ **Ayan, Mehmet**, S. 49; **Yalçıntepe, Neylan**, S. 11.

²⁹ **Aşçıoğlu, Çetin**, Tıbbi Yardım Ve El Atmalardan Doğan Sorumluluklar, Ankara 1993. S. 15, **Ayan, Mehmet**; S. 51 Vd.;

³⁰ **Zevkililer, Aydın**, Borçlar Hukuku, Özel Borç İlişkileri, 7. Baskı, Ankara 2002; **Reisoğlu, Seza**; "Hekimlerin Hukuki Sorumluluğu", Sorumluluk Hukukunda Yeni Gelişmeler V. Sempozyumu, Türk Hukukunda Hekimin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, İstanbul 1983, s.1-18.

³¹ **Hancı, Hamit**, Malpraktis Tıbbi Girişimleri Nedeniyle Hekimin Ceza Ve Tazminat Sorumluluğu, Ankara 2006, S. 150; **Şenocak**, S.34-35.

dayanarak tıbbi müdahale faaliyetini icra edebilmektedirler. Dolayısıyla, tedavi konusundaki hastanın icabını derhal reddetmediği takdirde hekim, tedavi sözleşmesi taraflar arasında kurulmuş olduğu varsayılacaktır³².

b. Sözleşmenin İhlal Edilmiş Olması

Tıbbi müdahale nedeniyle hekimin sözleşmeye dayalı sorumluluğundan söz edebilmek için hekimin, tedavi sözleşmesinden doğan sorumluluklarından en az birini icrai veya ihmali bir davranışıyla ihlal etmiş ve hastasına zarar vermiş olması gerekir. Söz konusu ihlal, Türk Borçlar Kanunu'na göre "*ifa etmeme*" veya "*gereği gibi ifa etmeme*" şeklinde ortaya çıkabilir. Hasta iyileşmemiş olsa bile hekim, bilimsel tıp biliminin gereklerini ve üzerine düşen yükümlülükleri yerine getirmiş ise sorumluluklarını yerine getirmiş sayılacak ve herhangi bir sorumluluğu söz konusu olmayacaktır. Hekim, tedavi sözleşmesinde, tedavinin mutlaka başarılı olacağını da zaten garanti edemez³³.

Hastanın eski sağlığına kavuşması veya acısının maksimum dereceye indirilmesi, hekim ile hasta arasındaki tedavi sözleşmesinin temel maksadıdır. Bununla birlikte, doktorun teşhis ve tedavi sorumluluğu haricinde, teşhis koyma yükümlülüğü, aydınlatma yükümlülüğü, tedavi etme yükümlülüğü, sadakat ve özen yükümlülüğü ve kayda geçirme ve sır saklama yükümlülüğü gibi tedavi sözleşmesinden kaynaklanan başka sorumlulukları da bulunmaktadır. Sözleşmeye uygun bir tıbbi müdahaleden söz edebilmek için hekimin söz konusu sorumluluklara da uyması icap etmektedir. Aksi takdirde hekim, bu yüzden zarar gören hastaya karşı tazminat ödemek zorunda kalabilecektir.

Tedavi sözleşmesinden doğan ve ihlali halinde hekimin sorumluluğunun söz konusu olabileceği yükümlülükler aşağıda kısaca değinilmiştir.

aa. Teşhis Koyma

Tıbbi müdahaleye geçmeden önce hekimin en doğru tedavi yöntemini seçip uygulayabilmek için gerekli teşhisi koyması icap etmektedir. Yapılacak teşhise göre uygulanacak tedavi yöntemi belirleneceğinden, tedavinin başarısı ya da başarısızlığı için teşhis son derece önemlidir. Zira hastayı iyileştirme amacıyla kullanılan ilaç ve uygulanan tedavi yöntemi, hekim tarafından konulan teşhise göre olacağından, teşhisin yanlış konulması halinde hastalığın üzerinde olumsuz etkiler gösterebilecektir. Hatta buna bağlı olarak hastalık uzayabilir ve hastanın durumu kötüleşebilir hatta hastanın ölümüne bile sebep olunabilir³⁴.

³² **Tandoğan, Haluk**, Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri, Cilt 2, Ankara 2008 (Özel Borç İlişkileri); **Aral, Fahrettin**; Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri, Ankara 2003; **Zevkliler**, S. 355.

³³ Şenocak, Zarife, "Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası", Aühfd, 2001/4, S.65-80 (Küçüğün Rızası); Yalçın-tepe, s. 15.

³⁴ Yılmaz, **Battal**, Hekimin Hukuki Sorumluluğu, 3. Baskı, Ankara 2017, s. 50 vd.

Hemen belirtmek gerekir ki, birçok hastalığın belirtisi aynı olabildiğinden hekimin teşhis koyma yükümlülüğünün doğru şekilde yerine getirilmesi zorlaşabilmektedir. Hukuki bakımdan da teşhis koyarken hekimin uyması gereken kesin belirli kurallar bulunmamaktadır. Ne var ki teşhis koyarken hekimin önce hastalık öyküsünü (anemnez) alması, hastaya sorular sorarak ve hastayı muayene ederek hastalığın çıkış sebeplerini araştırması, daha önce hastayı muayene etmiş hekimlerin bulgularını da dikkate alarak, röntgen, grafik, mikroskopik ve kimyasal araştırmalar gibi tıbben kendisinden beklenen zorunlu araştırma önlemlerine başvurması ve somut olayın özelliklerine göre gerekli araştırmalar yaptıktan sonra şahsi tecrübesinden de yararlanarak teşhis koyması gerektiği kabul edilmektedir³⁵.

Bilimsel tıp biliminin olağan ve bilinen kurallarına uyararak somut olayın özelliklerine göre gerekli araştırmaları yaparak ve elde ettiği bulguları özenle takdir etmiş olan hekim, sırf konulan teşhisin yanlışlığı dolayısıyla sorumlu tutulamaz. Ancak hekim gerekli araştırmaları yapmadan teşhis koyar veya elde edilen sonuçları mesleki eksikliği nedeniyle doğru değerlendiremezse hekimin sorumluluğu söz konusu olacaktır³⁶.

bb. Aydınlatılmış Onam

Hukuk sistemimizde aydınlatma sorumluluğunu düzenleyen genel bir hüküm olmamakla beraber, Anayasamızın 17 maddesi 1. fıkrasında yer alan, “Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir” düzenlemesi uyarınca kişi kendi geleceği hakkında karar verme hakkına sahiptir. Ayrıca Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunu’nun rızayı düzenleyen 70. maddesinde ve Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi’nin 14. maddesinin 2. fıkrasında doğrudan olmamakla birlikte dolaylı olarak aydınlatma sorumluluğu düzenlenmiştir. Yine Türk Tabipler Birliği Meslek Etiği Kurallarının “Aydınlatılmış Onama” başlığını taşıyan 26. maddesinde aydınlatma yükümlülüğü ayrıntılı olarak düzenlendiği söylenebilir.

Hekimin hastaya karşı tıbbi müdahalesinin, hukuka aykırılığını ortadan kaldıran hastanın rızasının hukuken geçerli olabilmesi için, hastanın aydınlatılmış onamının alınmış olması bir ön koşuldur. Vücudu üzerindeki bireyin hakları göz önünde alındığında, tıbbi müdahalelerde hastanın rızası, hukuka uygunluk nedeni olarak öngörülmektedir. Aydınlatma, uygulanması düşünülen tedavi yöntemi üzerinde, hekimin vereceği bilgilerle hastayı serbestçe karar verebilecek bir duruma getirilmesidir³⁷. Hastanın kendi geleceğini belirleme hakkı ve kişilik hakkı, hastanın aydınlatılma sorumluluğu ve hastanın aydınlatılmış rızasının bir sonucudur. Hastayı aydınlatma

³⁵ Şenocak, Hekimin Sorumluluğu, s.61; Tandoğan, Özel Borç İlişkileri, s.416; Yalçın-tepe, s. 16.

³⁶ Yalçın-tepe, s. 17.

³⁷ Hancı, S.72; Aşçıoğlu, S.40; İpekyüz, S.90; Şenocak, S. 44.

sorumluluğu, tıbbi müdahalede bulunan hekim tarafından gerektiği şekilde yerine getirilmezse hastanın rızası geçersiz olacağından, usulüne uygun bir tıbbi müdahale olsa bile, bu müdahale hem sözleşmeye, hem hukuka aykırı olur ve hekim, tedavinin olumsuz bir sonucu için kusuru bulunmasa dahi meydana gelen zarardan sorumlu olacaktır³⁸.

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 31. maddesinde hastanın rızası konusu; *"Rıza alınırken hastanın ve kanuni temsilcisinin tıbbi müdahalenin konusu ve sonuçları hakkında bilgilendirilip aydınlatılması esastır. Hastanın uygulanabilecek tıbbi müdahale için verdiği rıza, bu müdahalenin gerektirdiği sair tıbbi işlemleri de kapsar. Ancak tıbbi işlemlerin uygulanmasında, bu Yönetmelik'te ve diğer mevzuatta belirlenen hakların ihlal edilmemesi için azami ihtimam gösterilir"* şeklinde düzenlenmiştir.

Hastaya, konulan teşhis (teşhis aydınlatılması) ve yakalanmış olduğu hastalığın özellikleri hakkında bilgi verilmesi hastayı aydınlatma sorumluluğu kapsamında değerlendirilir ve hekimin aydınlatılmış onam sorumluluğunun ilk adımını oluşturur. Tedavi edilmediği takdirde, tespit edilen hastalığın neden olabileceği olumsuz sonuçların (süreç aydınlatılması) anlatılması, hekimin aydınlatılmış onam sorumluluğunun ikinci adımını oluşturur. Hastaya tatbik edilmesi düşünülen tıbbi müdahalenin şekli, türü, kapsamı, tedavinin olası riskleri, komplikasyon ve ihtimal dahilindeki sonuçları hakkında (riziko aydınlatılması) bilgi verilmesi ise, hekimin aydınlatılmış onam sorumluluğunun üçüncü adımını oluşturur. Hukuken hasta neye onay verdiğini bilmesi gerektiğinden, bu şekilde yapılacak aydınlatmadan sonra hastanın tıbbi müdahaleye muvafakatinin geçerliliğinden söz edilebilecektir³⁹.

Aydınlatılmış onam sorumluluğunun kapsamı belirlenirken, hastanın ruhsal durumu da göz ardı edilmemelidir. Hastanın ruh sağlığı bozulacaksa veya hasta için hayati tehlike yaratacaksa aydınlatmanın kapsamı da bu oranda dar tutulmalıdır. Diğer yandan, hastaya yapılacak tıbbi müdahalenin ivediliği azaldıkça, uygulanacak tedavinin riski arttıkça veya yeni metotlar uygulanacaksa aydınlatmanın kapsamı geniş tutulmalıdır. Trafik kazası sonucu hayati tehlikesi bulunan ve baygın olan hastaya yapılacak tıbbi müdahale gibi gecikmesinde sakınca bulunan hallerde ise, hasta aydınlatılmak istemediğini

³⁸ Hancı, S.72; Aşçıoğlu, S.40.

³⁹ Özasan, Abdi; "Aydınlatılmış Onam", Yeni Yasalar Çerçevesinde Hekimlerin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Tıbbi Malpraktis ve Adli Raporların Düzenlenmesi, İstanbul 2006, s.43 vd.; Özdamar, Mehmet; "Sigortacının Sorumluluğu İle İlgili Gelişmeler (Sigortacının Aydınlatma Yükümlülüğünden Doğan Sorumluluğu)", Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Sorumluluk ve Tazminat Hukuku Sempozyumu, Ankara 2009, s.409 vd.; DURU, Neslihan; Mesleki Sorumluluk Sigortalılarından Hekim Mesleki Sorumluluğunun Türkiye'deki ve AB'deki Uygulamalarının Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi, İstanbul 2006 (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), s. 52-53.

bildirir ise hekimin aydınlatma sorumluluğundan söz edilemeyecektir⁴⁰.

Aydınlatılmış onamın alınacağı kişi ayırt etme gücüne sahipse bizzat aydınlatılmalıdır⁴¹. Aydınlatılmış onamın alınacağı kişi küçükse kanuni temsilcisi de usulü dairesinde bilgilendirilmelidir⁴². Aydınlatılmış onamın alınacağı kişi ayırt etme gücüne sahip değilse kanuni temsilcisi usulü dairesinde aydınlatılmalıdır; kişinin kanuni temsilcisi yoksa, bu durumda yakınları usulü dairesinde aydınlatılabilir⁴³. Hasta kişinin kanuni temsilcisinin olmaması durumunda, yakınlarının kimler olabileceği konusunda direk bir düzenleme olmamakla beraber, 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun'un 14. maddesindeki "*yanında bulunan eşi, reşit çocukları, ana veya babası veya kardeşlerinden birisinin; bunlar yoksa yanında bulunan herhangi bir yakınının muvafakatıyla*" organ alınabileceğine ilişkin hükmün olaya kıyasen uygulanmasının mümkün olabileceği düşünülmektedir⁴⁴.

Kural olarak aydınlatılmış onam sorumluluğu, tıbbi müdahaleden önce ve sözleşmenin tarafı olan hekim tarafından yerine getirilmelidir. Aydınlatma sorumluluğunun muhatabı ise mümeyyiz (ayırt etme gücüne sahip) olan hastadır⁴⁵. Ancak hasta küçük veya kısıtlı ise kanuni temsilcilere de bilgi verilmelidir; zira Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 70. maddesi hükmünde, hastanın küçük veya kısıtlı olması halinde tıbbi müdahale için veli veya vasinin izninin aranacağı düzenlenmiştir⁴⁶.

Hukuk sistemimizde, rızanın yazılı şekle tabi tutulduğu durumlar var olmakla beraber, hasta aydınlatma yükümlülüğünün nasıl yapılacağı konusunda, Hasta Hakları Yönetmeliği m.18d ışında herhangi bir yasal düzenleme bulunmamaktadır. Hasta Hakları Yönetmeliği 28. maddesine göre, "*Mevzuatın öngördüğü istisnalar dışında, rıza herhangi bir şekle bağlı değildir*". Aynı Yönetmelik m. 18'de "*Hasta, tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından tıbbi müdahale konusunda sözlü olarak bilgilendirilir. Bilgilendirme ve tıbbi müdahaleyi yapacak sağlık meslek mensubunun farklı olmasını zorunlu kılan durumlarda, bu duruma ilişkin hastaya açıklama*

⁴⁰ Yılmaz, S. 36 vd.; Özaslan, S.46; Hancı, S.72 Vd., Yalçın-tepe, s. 18.

⁴¹ Hakeri, Hakan, Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğunun Şartları, Tıp Hukuku Dergisi, C.3, S.6, yıl 2014, (s.17-44), s.23 (Hakeri, Hukuka Uygunluk); DOĞAN, Murat, Hekimin Hukuki Sorumluluğu, Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk Sempozyumu, 16-17 Ocak 2009, Mersin, (s.41-60), s.44 (Doğan, Hekimin Sorumluluğu); Ayan, Mehmet, Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk, Ankara, 1991, s.128.

⁴² Özdemir, Hayrunnisa, Özel Hukukta Teşhis ve Tedavi Sözleşmesi, Ankara, 2004, s.84 (Özdemir, Teşhis ve Tedavi).

⁴³ Doğan, Hekimin Sorumluluğu, s.48; Özdemir, Teşhis ve Tedavi, s.110.

⁴⁴ Doğan Murat, Türkiye ve Kıbrıs Türk Barolar Birliği Uluslararası Sağlık Hukuku Sempozyumu, Ankara 2015, s.38(s.21-62) Hakeri, Hukuka Uygunluk, S.29.

⁴⁵ Özsunay, S.49 Vd.; Aşçıoğlu, S.39 Vd.

⁴⁶ Şenocak, Küçüğün Rızası, S.74 Vd.

yapılmak suretiyle bilgilendirme yeterliliğine sahip başka bir sağlık meslek mensubu tarafından bilgilendirme yapılabilir” şeklinde aydınlatmanın sözlü olmasının gerektiği öngörülmüştür.

Ancak uygulamada aydınlatma sorumluluğunun yazılı veya sözlü olarak yerine getirildiği açık olmakla beraber, sözlü açıklamaların yanında yaratacağı ispat güçlüğü nedeniyle hazırlayıcı nitelik taşıyan ve ispat kolaylığı sağlayan yazılı aydınlatma yapılmasının daha uygun olacağı kabul edilmektedir⁴⁷. İddia sahibinin iddiasını ispatlamakla yükümlü olduğu genel hukuk kuralı gereği (MK m.6), aydınlatma sorumluluğunun gereği gibi yerine getirilmediğini iddia eden hastanın iddiasını ispatlaması gerektiği varsayılmakla beraber, doktrinde ve yargı kararlarında, hekim karşısında zayıf durumda bulunan hastayı korumak düşüncesiyle ispat yükünün hekimde olduğu kabul edildiği söylenebilir⁴⁸.

cc. Hastayı Tedavi Etme

Hastaya gerekli teşhisi koyduktan sonra hastalığın tedavisi için hekimin en uygun yöntemi seçmesi ve tıbben en uygun tedavi yöntemi kabul edilen, hastanın tedavisinde riski en az ve başarı şansı en fazla olan yöntemi seçmesi gerekmektedir. Buna göre daha az riskle aynı başarıyı sağlayabilecek geleneksel bir tedavi metodu uygulayabilecekken, aynı başarı için daha fazla riski olan yeni bir yöntem seçilmemelidir. Ancak statik değil, dinamik bir bilim dalı olan tıp bilimi doğası gereği, bu prensibin mutlak olarak uygulanması mümkün değildir. Diğer bir ifadeyle, yeni tedavi yöntemi daha riskli fakat başarı şansı daha fazlaysa, hastasını aydınlatarak ve hastanın onayını alarak hekimin yeni tedavi yöntemini uygulayabilmesi mümkün olacaktır⁴⁹.

En uygun tedavi yöntemini somut olaya göre seçecek olan hekim, genel olarak tıp bilimi ve uygulamasında kabul edilmiş esasların zorunlu kıldığı özeni göstererek, hastanın zarar görmesini önleyecek her türlü tedbiri alarak seçilen tedavi yöntemini tatbik edecektir. Ne var ki, hekimin uyguladığı tedavinin mutlaka başarılı sonuçlanması zorunluluğu bulunmamaktadır. Buna göre, özenle gerçekleştirilen tıbbi bir müdahaleye rağmen yine de hasta iyileşmemiş ise hekimin sorumluluğundan söz edilmeyecektir⁵⁰.

dd. Sadakat ve Özen

Hastanın sağlığını koruyarak onun tedavi olmasını sağlayacak davranışlarda bulunmak ve hastasına zarar verecek davranışlardan kaçınmak gibi durumları hekimin sadakat sorumluluğuna örnek olarak vermek mümkündür⁵¹. Hekim,

⁴⁷ Polat, Oğuz; Tıbbi Uygulama Hataları, Ankara 2005, S. 96-97; Yılmaz, S.42; Özslan, S.44.

⁴⁸ Yalçıntepe, S. 19; Yılmaz, S.41; Özsunay, S.56; Ayan, S.87.

⁴⁹ Tandoğan, Özel Borç İlişkileri, s.417 vd.; Çetin, s.39 vd.

⁵⁰ Ayan, S.67; Tandoğan, Özel Borç İlişkileri, S.419.

⁵¹ Tbk M.390/11; Yalçıntepe, S. 21; Ayan, S.88; Aral, S.417; İpekyüz, S.102; Hancı, S.156; Yılmaz, S.43.

sadakat sorumluluğunun bir gereği olarak, hastasının güvenini zedeleyecek tavırlardan kaçınılmalı ve hastasının menfaatlerini kendi menfaatlerinin üzerinde tutmalıdır. Örneğin, hekim kendi parasal çıkarlarını, hastanın çıkarlarından üstün tutarak daha fazla tedavi ücreti alabilmek için hastaya yanlış bilgi vermemeli, gerekmediği halde tedaviyi gereksiz yere uzatmamalı veya faydalı olmadığını bildiği halde bir tedaviyi ücret almak için tatbik etmemelidir⁵².

Hastasını tedavi ederken hekimin özenli hareket etmek gibi bir sorumluluğu da bulunmaktadır. TBK m.506/2. maddesi hükmü “*Vekil üstlendiği iş ve hizmetleri, vekâlet verenin haklı menfaatlerini gözeterek, sadakat ve özenle yürütmekle yükümlüdür*” şeklindedir. Zira hekimin özen sorumluluğu, hem sözleşmeye hem de genel hukuk kurallarına dayanan bir sorumluluktur⁵³. Hekimin özen sorumluluğu ölçüsü, vekilin özen sorumluluğunun hizmet sözleşmesindeki işçi gibi olması gerektiği öngörülmüştür⁵⁴. Bu nedenle, olası bir tıbbi müdahalede hekimin özen borcunu yerine getirip getirmediği, hizmet sözleşmesinde işçiden beklenen özen için getirilmiş, objektif ve sübjektif nitelikteki kıstaslar esas alınacaktır⁵⁵. Tıbbi müdahale durumunda, objektif kıstas gereğince, yapılan işin müvekkil (hasta) için taşıdığı önem büyük olduğu oranda vekilin (hekim) göstermesi gereken önem de fazla olacaktır. Örneğin, hastanın bacağına atılacak dikiş ile bir beyin ameliyatında kafaya atılacak dikişin özen derecesi elbette farklı olacaktır⁵⁶.

Sübjektif kıstas gereğince de, iş sahibinin (hekim) bilinen veya bilinmesi gereken bilgi derecesi, yetenekleri ve diğer niteliklerinin dikkati nazara alınmalıdır. Ne var ki, teoride tıp eğitimi sonucu alınmış olan diploma ve devlet tarafından verilmiş ruhsat ile tıbbi faaliyet gösteren hekim için sübjektif kıstasın uygulanmasının mümkün olmayacağı kabul edilmektedir⁵⁷. Bundan dolayıdır ki, tedavi sözleşmesi açısından hekimden beklenen özen ölçüsü, hekimin kendi sübjektif durumundan bağımsız olarak objektifleştirilmiştir. Diğer bir ifadeyle hekim, aynı hal ve şartlar altında, mensup olduğu branşta ortalama düzeydeki bir hekimin göstermesi gereken özeni göstermekle sorumlu olacağı kabul edilmiştir. Hekimin uzmanlığı ve müdahalenin tehlikeliliği arttıkça hekimden beklenen özenin ölçüsü de elbette artmış olacaktır⁵⁸.

⁵² **Yavuz**, S.594; **Ayan**, S.88.

⁵³ **Hancı**, S.157-158; **Ayan**, S.88; Tdt M. 2, 14.

⁵⁴ Tbk. M.506/2.

⁵⁵ **Ayan**, S.88; **Tandoğan**, Özel Borç İlişkileri, S.410.

⁵⁶ **Aral**, S.419; **Ayan**, S.89; **Şenocak**, Hekimin Sorumluluğu, S.85.

⁵⁷ **Yavuz**, S.586; **Aral**, S.419; **Tandoğan**, Özel Borç İlişkileri, s.411-412.

⁵⁸ **Kıcalıoğlu**, Mustafa; “Yargı Kararları Işığında Doktorun (Hekimin) Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki Sorumluluğu”, Terazi, Aralık 2006, S.4, S.16 Vd.; **Ayan**, S.89-90; **Aşçıoğlu**, S.90.

ee. Tıbbi Müdahalede Yapılan İşlemleri Kayda Geçirme ve Sır Saklama Sorumluluğu

Tedavisini üstlendiği hastasıyla ilgili olarak hekimin, edindiği bilgileri kayda geçirmek ve bu kayıtları ilgili belgelerle birlikte saklama sorumluluğu altındadır⁵⁹. Hekim, Türk Borçlar Kanunu'nun 508. maddesi hükmü gereğince, hesap verme sorumluluğu çerçevesinde, hastasına ilişkin bütün kayıtları düzenli bir şekilde tutmak ve bunlar hakkında hastasına açıklama yapmak sorumluluğu altındadır. Hastaya ilişkin kayıtların, tarih belirtilerek detaylı bir biçimde, günlük olarak tutulması bir zorunluluk iken, uygulamada çoğu kez kayıtların, zamanında ve gerektiği gibi tutulmadığını ve arşivlenmediğini söylemek mümkündür. Zira unutmamak gerekir ki, hastaya ilişkin kayıtların düzenli tutulması açılacak sorumluluk davalarında kusurun tespiti noktasında büyük önem taşımaktadır⁶⁰.

Sadakat borcunun bir uzantısı olan hekimin sır saklama sorumluluğu gereği, tedavi faaliyeti süresince hastanın yaşam alanına giren hekimin, tıbbi faaliyeti dolayısıyla hastaya ilişkin öğrendiği sırları gizli tutup, üçünü kişilere ifşa etmeme sorumluluğu bulunmaktadır⁶¹. Hekimin sır saklama sorumluluğu, tedaviden beklenen amaca ulaşılabilmesi için hekim ile hasta arasında bulunması gereken güven ilişkisinin bir gereği ve sonucudur. Hastanın menfaati gerektiriyorsa, hekime müracaatı dahi gizlenmesi örneğinde olduğu gibi, hekimin sır saklama sorumluluğu kapsamında sır, açıklanmamasında hastanın menfaati bulunan her şeydir denilebilir⁶². Hekimin sır saklama sorumluluğu, kural olarak bütün üçüncü şahıslara karşı geçerlidir ve sır saklama sorumluluğu hekimin yanı sıra hekimin yardımcı şahısları için de geçerli olduğunu rahatlıkla söylemek mümkündür⁶³.

Genel olarak, hastanın sağlık durumu ya da hasta hakkında edinilen kişisel bilgilerin üçüncü kişilere anlatılmaması durumu sır saklama sorumluluğu olarak tanımlanır. 1982 Anayasa'sının 20. maddesiyle düzenlenerek koruma altına alınmış olması ve tıbbi meslek ahlakının çekirdeği olması dolayısıyla hekimin sır saklaması kavramı geniş yorumlanmalıdır. Hekimin sır saklama yükümlülüğü geniş olup, teşhis, tedavi tedbirleri, hastalığın türü, psikolojik bozukluklar, maddi ve ruhsal bozukluklar, hasta dosyası, röntgen sonuçları, muayene materyali, muayene sonuçları, kişinin bütün ailevi, mesleki, ekonomik ve mali durumları gibi tüm durumları kapsar⁶⁴.

⁵⁹ Tşttdk M.72;Şenocak, Hekimin Sorumluluğu, S.63; Ayan, S.95.

⁶⁰ Şenocak, Hekimin Sorumluluğu, S.64; Aşçıoğlu, S.63; Ayan, S.90.

⁶¹ Anayasa M. 17; Tmk. M. 24

⁶² Hancı, S.115, 161-162; Yavuz, S.595; Ayan, S.98; İpekyüz, S.113.

⁶³ İpekyüz, S.114; Ayan, S.99.

⁶⁴ Hakeri, Hakan, Tıp Hukuku, 11. Baskı, Ankara 2016, s. 321 vd.

c. Hekimin Kusurlu Olması

Sözleşmeye dayalı hekimin sorumluluğundan söz edebilmek için, sözleşmenin ihlal edilmiş olması yanında hekimin kusurlu olması da gerekmektedir. Zira unutmamak gerekir ki, hekimin hukuki sorumluluğu konusunda kusursuz sorumluluk değil, kural olarak kusura dayalı sorumluluk esastır. Sorumluluk hukukunda kusur, zararın sebebi olarak kendini gösteren ve zarar vereni sorumlu tutmayı hukuken haklı gösterecek derecede hukuk düzenince kınanan davranış biçimi olarak tanımlanmaktadır⁶⁵. Kusur, kast ve ihmal olarak ikiye ayrılmaktadır. Hekimin daha fazla tedavi ücreti almak için tedavi süresini uzatması ya da gerek olmadığı halde hastayı ameliyat etmesi örneklerinde olduğu gibi kast, borçlu tarafından hukuka aykırı sonucun bilerek istenmesi olayıdır⁶⁶.

İhmalde ise borçlu, hukuka aykırı sonucun vuku bulmasını istememektedir ancak bu sonucun vuku bulmaması için şartların zorunlu kıldığı özeni de göstermemektedir. Hatalı reçete düzenleyen hekimin, yardımcısının olmamasından yakınlardan çok çalıştığından yorgun olduğundan veya depresyonda olduğundan bahisle sorumluluktan kurtulamayacağı örneğinde olduğu gibi, ihmalin ölçüsü burada objektif olup hekimin sübjektif özelliklerinin burada dikkate alınması mümkün değildir⁶⁷. Ağırılık derecesine göre ihmal de, ağır ihmal veya hafif ihmal olarak ikiye ayrılır. Hekim her türlü ihmalden sorumlu olmakla beraber, ihmalin ağırlığı, gerek sözleşme dışı sorumlulukta, gerekse sözleşmeden doğan sorumlulukta, sadece tazminat miktarının belirlenmesi bakımından önem arz etmektedir⁶⁸.

Hekimin tıbbi müdahalesindeki kusuru konusunda değinilmesi gereken bir diğer konu da, “*meslek kusuru*” konusudur. Meslek kusuru, diğer bir ifadeyle “*malpraktis*” kavramı konusunda yasal bir tanım yapılmamış olmakla beraber, teoride yapılmış ve genel kabul gören tanıma göre meslek kusuru, tıp bilimi ve uygulamasında genel kabul gören prensiplere dayanan tıbbi özen ve ihtimam sorumluluğunun hekim tarafından ihlal edilmesidir⁶⁹. Söz konusu tarife göre, meslek kusurundan söz edebilmek için, öncelikle tıp biliminde genel kabul edilmiş bir takım kuralların bulunması gerekmektedir. Bir hastalığa uygulanabilecek tedavi metotlarının birden fazla olması, tıp biliminin dinamik yapısı gereği olarak, tedavi metotlarının sürekli olarak değişip gelişmesi, genel olarak bilinmiş ve genel kabul görmüş kuralların tespitini bir hayli

⁶⁵ **Kılıçoğlu, Ahmet**; Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 4. Bası, Ankara 2004, S. 217 Vd.; **Eren**, S.551; **Kılıçoğlu**, Borçlar Hukuku, S.217;

⁶⁶ **Yalçıntepe**, S. 25; **Ayan**, S.102; **İpekyüz**, S.132.

⁶⁷ **Kılıçoğlu**, Borçlar Hukuku, S.219; **Ayan**, S.102; **Ayan**, S.102-103.

⁶⁸ **Aşçıoğlu**, S.91; **Ayan**, S.103; **Şenocak**, Hekimin Sorumluluğu, S.82.

⁶⁹ **Şenocak**, Hekimin Sorumluluğu, s.84; **Ayan**, s.105.

güçleştirmektedir. Bununla beraber, tıp bilimince genel olarak bilinen ve tanınan bir kuralı, hekimlerin büyük çoğunluğu tarafından aynı veya benzer olaylara uygulanan metot olarak tanımlamak mümkündür. Bir konuda benimsenmiş ve genel kabul görmüş birden fazla metodunda bulunması elbette mümkündür. Böyle bir durumda, hangi tedavi yöntemini seçileceği hususunda hekime takdir hakkının tanınması gerektiği açıktır⁷⁰.

Meslek kusurundan bahsedebilmek için gerekli ikinci koşul ise hekimin, tıp bilimince genel olarak tanınıp kabul edilmiş bir kuralını kusurlu olarak ihlal etmesidir⁷¹. Komplikasyon (kabul edilebilir risk) ise tıbbi müdahale sırasında hekimin, tıp bilimince genel kabul edilmiş tıbbi uygulamalarına rağmen meydana gelmesinde kaçınılamayan zararlar olarak tanımlanmıştır. Meslek kusurlarından hekimlerin sorumlu tutulması kural iken, sözleşmeden doğan diğer yükümlülüklerini ihlal etmemiş olmak şartıyla, komplikasyon nedeniyle hekimin sorumluluğu söz konusu olamaz⁷².

d. Bir Zararın Meydana Gelmiş Olması

Hekim ile hasta arasındaki sözleşmenin ihlal edilmiş olmasına rağmen, hasta bir zarar görmemişse, hekimin sorumluluğundan söz edilemeyecektir. Dolayısıyla, hekimin hukuki sorumluluğunda zarar, en önemli koşul olarak kabul edilmektedir⁷³. Hekimin kusurlu davranışı nedeniyle meydana gelen zarar, maddi olabileceği gibi manevi de olabilir. Kişinin malvarlığında istemi dışında oluşan eksilmeye maddi zarar denir. Maddi zarar, fiili zarar şeklinde ortaya çıkabildiği gibi, mahrum kalınan kar şeklinde de ortaya çıkabilir. Hekimin hukuki sorumluluğu sonucu oluşan maddi zarar, tedavi sözleşmesine uygun bir tedavi yapılmış olsaydı hastanın kavuşacağı sağlık durumu ile yürütülen tedavinin gerçek sonucu arasındaki farkın kişinin malvarlığına yansımaları şeklinde tezahür eder⁷⁴. Hekimin kusurlu tıbbi müdahalesi nedeniyle yeni bir ameliyata gereksinim duyan hasta bakımından yapılacak ikinci ameliyatın masrafları fiili zarara, hekimin kusurlu tıbbi müdahalesi nedeniyle çenesinde ve burnunda sabit iz kalan medyatik hastanın bu durum dolayısıyla iş sözleşmeleri iptal edilmiş veya gelen tekliflerde azalmadan dolayı mahrum kalınmış muhtemel parasal azalmayı da, kazanç kaybına örnek olarak gösterilmesi mümkündür. Hekimin kusurlu tıbbi müdahalesi sonucu hasta hayatını kaybetmiş ise yakınlarının destekten yoksun kalma tazminatı talep ve

⁷⁰ **Yalçın-tepe**, S. 25; **Ayan**, S.106

⁷¹ **Ayan**, S.106 Vd.;**Yılmaz**, S.101 Vd.

⁷² **Yalçın-tepe**, S. 27; **Çetin**, S.33; **Polat**, S.32.

⁷³ **Ergün, Ömer**, Borçlar Kanunu Kapsamında Haksız Fiile Maruz Kalan Hekim Ve Hekim Yardımcılarının Tazminat Hakkı (Vaka Örneklili), I. Uluslararası Katılımlı Ulusal Tıp Hukuku Kongresi (Vaka Tartışmalı), Bodrum 2015, 196; **Duru**, S.55 Vd.;**Hancı**, S.143.

⁷⁴ **Kılıçoğlu**, Borçlar Hukuku, S.209; **Tunçomağ**, Kenan, Türk Borçlar Hukuku, Genel Hükümler, 1. Cilt, 6. Basım, İstanbul 1976, S.446, **Yılmaz**, S.65.

dava edebileceği tartışmasızdır (TBK m.55)⁷⁵.

Tıbbi kötü uygulama sonucu, kişinin şahıs varlığına yapılan hukuka aykırı tecavüzler neticesinde duyulan manevi ve bedensel acı, ıstırap, hayat zevklerinde meydana gelen eksilmeye de manevi zarar denilir⁷⁶. Tıbbi kötü uygulama nedeniyle, hastanın vücut bütünlüğünde, sağlık değerlerinde meydana gelen eksilme sebebiyle veya tedavi sözleşmesinin ihlali nedeniyle hastada meydana gelen maddi zararlar beraber manevi zarar da meydana gelebilir. Hastanın ölümü halinde ise yakınlarının, tıbbi kötü uygulamada bulunmuş kusurlu hekimden manevi tazminat talep ve dava edebilecekleri kokusuzdur. Bu durumda, maddi ve manevi zararı ispat yükü elbette davacı hastanın üzerinde kalacaktır (BK m. 50, 58).

e. Uygun İlliyet Bağının Varlığı

Hukuka aykırı olarak ortaya çıkan zararlar, sorumluluğun bağlandığı davranış arasındaki sebep-sonuç ilişkisindeki bağı illiyet bağı denilir. Bir hukuki ilişkide, zarar ile sorumluluğun bağlandığı davranış arasında illiyet bağı yoksa hukuki sorumluluktan söz edilmez⁷⁷. Bu sebepten dolayıdır ki, tedavi sözleşmesini ihlal edilmesi sonucu meydana gelen zarardan hekimin sorumlu tutulabilmesi için gereken son şart, tıbbi kötü uygulama ihlali ile meydana gelen hasta zararı arasında uygun illiyet bağının bulunmasıdır. Hukuk nezdinde, tıbbi faaliyetlerindeki hekimin kusurlu davranışı, olayların normal akışına ve genel hayat tecrübelerine göre hastada meydana gelen zararı oluşturmaya elverişli ise illiyet bağının varlığından söz edilebilecek ve hekim sorumlu tutulabilecektir⁷⁸.

Ancak tedavi sözleşmesi hekim tarafından ihlali normal hayat tecrübelerine göre zararı doğurmaya elverişli değilse, uygun illiyet bağı yokluğundan dolayı, hekimin sorumluluğundan söz edilemeyecektir. Örneğin, kadın doğum uzmanı hekimin, kusurlu bir şekilde ameliyat sırasında gazlı bezi ameliyat bölgesinde unuttuğu bir sezaryen ameliyatında hekim, özen yükümlülüğünü ihlal etmiş olmakla birlikte, hasta sezaryen ameliyatı sırasında hekimin kusuru olmayan başka bir sebepten aşırı kan kaybından veya depresyon sonucunda ölmüş ise, hekimin kusurlu davranışı ile hastanın ölümü arasında uygun illiyet bağının bulunduğundan söz edilemeyecek ve hekimin hukuki sorumluluğu söz konusu olmayacaktır⁷⁹.

⁷⁵ Hancı, S.144-145; Ayan, S.110; İpekyüz, S.136.

⁷⁶ Tunçomağ, S.447 Vd.; Ayan, S.110.

⁷⁷ Tunçomağ, S.448 Vd.; Şenocak, Hekimin Sorumluluğu, S.88 Vd.; Eren, S.500 Vd.

⁷⁸ Ergün, S. 199; Aşçıoğlu, S.108; Ayan, S.111 Vd.

⁷⁹ Yalçıntepe, S. 29; Ayan, S.111 Vd.

III. HATALI TIBBİ UYGULAMA NEDENİYLE HEKİME KARŞI AÇILABİLECEK TAZMİNAT DAVALARI

Hatalı tıbbi müdahale nedeniyle, hastaya maddi veya manevi zarar verilmiş olduğunun ispatlanması durumunda hekimin, maddi-manevi şeklinde belirli bir miktar tazminat ödemek zorunda bırakılması şeklinde sorumluluğu doğacaktır.

a. Maddi Tazminat Davası

Hatalı tıbbi uygulama sonucunda ölüm durumunun veya bedensel zararın gerçekleşmesi halinde, maddi tazminatın kapsamı farklı kalemleri kapsayacaktır. Yapılması gereken yeni bir cerrahi işlem veya ek tedavi giderleri gibi maddi zararlar, hem fiili zararları hem de hatalı tıbbi müdahale sonucu uğranılan çalışma gücü kaybını ve ekonomik geleceğin sarsılmasından mütevellit zararları da kapsar. Tıbbi müdahale randevusuna hekimin zamanında gelmemesinden dolayı, hastanın hekimi beklerken uğramış olduğu kazanç kaybı, aynı şekilde, tıbbi müdahale randevusuna giderken hastanın harcadığı yolvesairecideler, maddi zarar kapsamında talep edilebilecektir⁸⁰.

1. Bedensel Zarar

Tıbbi müdahale sonucu bedensel zararlar meydana gelmişse, Türk Borçlar Kanunu 54. Maddesinde düzenlenmiş, “*Bedensel zararlar özellikle şunlardır: tedavi giderleri, kazanç kaybı, çalışma gücünün azalmasından ya da yitirilmesinden doğan kayıplar, ekonomik geleceğin sarsılmasından doğan kayıplar*” şeklindeki hüküm gereğince; bedensel zararlar, tedavi giderleri, kazanç kaybı, çalışmagücünün azalmasından ya da yitirilmesinden doğan kayıplar, ekonomik geleceğin sarsılmasından doğan kayıplar şeklinde olacaktır.

a. Tedavi Giderleri

Hastanın sağlıkdurumunun düzelmesi ve iyileşmesi için, tıbbi müdahale dolayısıyla yapılan gerekli harcama ve giderlere tedavi giderleri denilir. Tedavi giderleri, muayene, teşhis, tahlil, hasta nakil giderleri, hastanın evinde tedavi gördüğü süre içinde hastabakıcı veya hemşire tutması durumunda, bunlara ödenen paralar ile, ameliyat, ilaç, organ nakil ve organ kaybedilmesi, protez takılması, tekerlekli sandalye, bakım, fiziktedavi, kaplıca, korse ve saire giderlerdir⁸¹. Bedensel zararlar Türk Borçlar Kanunu 54. maddesinde, “*Bedensel zararlar özellikle şunlardır: 1. Tedavi giderleri. 2. Kazanç kaybı.*”

⁸⁰ **Fidan Nurten**, Hekimin Tıbbî Müdahaleleri Nedeniyle Sorumluluğu, TAAD, Cilt:1, Yıl:1, Sayı:3, Ankara 2010, s. 359;

Bkz.Yargıtay 21.Hukuk Dairesi'nin 2008-9310 Esas, 2009-1570 Karar, 5.2.2009 tarihli kararı

⁸¹ **Eren Fikret**, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 2015, 18. bası, Yetkin İstanbul, s. 466; **Yavuz İpekyüz Filiz**;Dicle Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt: 20, Sayı: 33, Yıl: Diyarbakır 2015, s. 42.

3. *Çalışma gücünün azalmasından ya da yitirilmesinden doğan kayıplar.* 4. *Ekonomik geleceğin sarsılmasından doğan kayıplar*” şeklinde düzenlenmiştir.

b. Kazanç kaybı, iş gücünün azalmasından ya da kaybedilmesinden doğan zararlar

Fikir ve beden gücünün, diğer bir ifadeyle iş gücünün, kazanç getirici biçimde kullanılmasına çalışma gücü denir. Burada söz konusu olan kayıp ya da azalma, kazanç azalması veya kaybı değildir. Mutazarrırın çalışmagücünün azalması ya da kaybedilmesidir. Çalışma gücünün azalması ya da kaybedilmesi dolayısıyla olumsuz ekonomik sonuçlar, yani kayıplar mutazarrırın zararını oluşturur. Dolayısıyla, hatalı tıbbi uygulamadan önce, zarar gören hastanın, hiçbir kazanç elde etmeyen bir kimse olması mümkün olduğu gibi, kazanç elde eden bir kimse olması da mümkündür⁸².

Hatalı tıbbi uygulamadan zarar gören kişinin çalışma gücü, kaybedilmiş veya sürekli olarak azalmışsa zarar geleceğe ilişkin ve farazi olarak hesaplanacaktır. Şüphesiz burada bir kazanç kaybından, dolayısıyla yoksun kalınan bir kardan söz edilecektir. Hatalı tıbbi uygulamadan zarar gören kişinin çalışma gücündeki azalma sona ermiş ya datamamen iyileşme meydana gelmiş ise zarar, hatalı tıbbi uygulama sonucu zarar görenini iyileşme anına kadar çalışmamasından doğan kazanç kaybı ile niteliği itibarıyla fiilen yoksun kalınan kar şeklinde olacaktır⁸³.

c. Ekonomik geleceğin sarsılmasından doğan zararlar

Ekonomik geleceğin tehlike altına girmesi ya da sarsılması, hatalı tıbbi uygulama sonucunda hastanın beden tamlığının ihlal edilmesi suretiyle hastanın çalışma gücünün olumsuz etkilenmesi ve böylece hastanın ekonomik geleceğinin tehlikeye girmesi, menfi ekonomik sonuçlar doğurması demektir. Özellikle, mesleği gereği sürekli olarak toplum içinde olan film ve tiyatro sanatçıları gibi hastalar, hatalı tıbbi uygulamaya maruz kalmaları sonucunda bedensel bütünlüklerinin zarar görerek fiziki şekillerinin anormal derecede değişmesi, kötürüm kalması, akıl veya hafıza zayıflığına uğraması sonucu ekonomik gelecekleri ciddi anlamda tehlike altına girebilecek ve ekonomik zarar görebileceklerdir. Bu durumlarda, bedensel bütünlüğü zedelene kişi çalışma gücünü tam olarak korusa bile, iş piyasasında, ekonomik rekabette yeni bir iş bulmakta veya işini korumakta zorlanabilir ya da çalışsa bile eskisine oranla daha çok güç sarf etmek zorunda kalabilir, hatta işinden çıkartılarak işsiz de kalabilecektir⁸⁴.

⁸² Eren, s.746 vd.

⁸³ Eren, s.746 vd.;Yavuz İpekyüz Filiz;s. 43.

⁸⁴ Oğuzman, M. Kemal / Öz, Turgut: Borçlar Hukuku Genel Hükümler III, 8. Baskı, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2010, S. 584 vd.;Eren, s. 751; Yavuz İpekyüz Filiz;s. 43.

2.Ölüm

Hatalı tıbbi uygulama sonucunda ölüm gerçekleşmiş ise, maddi tazminat kalemleri, Türk Borçlar Kanunu 53. maddesinde; “Ölüm hâlinde uğranılan zararlar özellikle şunlardır: 1. Cenaze giderleri. 2. Ölüm hemen gerçekleşmemişse tedavi giderleri ile çalışma gücünün azalmasından ya da yitirilmesinden doğan kayıplar. 3. Ölenin desteğinden yoksun kalan kişilerin bu sebeple uğradıkları kayıplar” şeklinde düzenlenmiştir.

Kanun maddesi hükmü gereğince, hatalı tıbbi uygulama sonucunda hasta ölmüşse, maddi zararlar, ölüm dolayısıyla yapılan masraflar, bilhassa cenaze giderleri, diğer bir ifadeyle, gömme masrafları, cesedi yıkama, kefenleme, taşıma, tabut, otopsi, yemek, mezarlık ve mezar taşı gibi kalemler, ölüm hemen gerçekleşmemişse, tedavi giderleri, çalışma gücünün azalmasından ya da yitirilmesinden doğan kayıplar, ölenin desteğinden yoksun kalan kişilerin bu sebeple uğramış oldukları maddi kayıplar gibi, ölenin sosyal, ekonomik durumuna ve dini inanışına uygun doğrudan ilgili giderler, maddi tazminat kalemleri olarak istenebilecektir⁸⁵.

Türk Borçlar Kanunu 53 üncü ve 54 üncü maddelerinde sayılan zarar kalemleriyle sınırlı tutulmamıştır. Sayılan haller özellikle zarar kalemlerini oluşturmaktadır. Bunların dışında da zarar meydana gelmişse tazmini, ispat76 edilmek koşuluyla mümkündür. Kişilik hakkının zedelenmesinden zarar gören, uğradığı manevi zarara karşılık manevi tazminat adı altında bir miktar para ödenmesini isteyebilir.

3. Manevi zararlar

Hatalı tıbbi uygulama durumunda manevi tazminat durumu, “*Hâkim, bir kimsenin bedensel bütünlüğünün zedelenmesi durumunda, olayın özelliklerini göz önünde tutarak, zarar görene uygun bir miktar paranın manevi tazminat olarak ödenmesine karar verebilir. Ağır bedensel zarar veya ölüm hâlinde, zarar görenin veya ölenin yakınlarına da manevi tazminat olarak uygun bir miktar paranın ödenmesine karar verilebilir*” şeklinde düzenlenmiştir.

Mahkeme, manevi tazminat olarak, para şeklinde nakden bir miktar paraya hükmettiği takdirde, durumun özelliklerine ve şartlarına göre, bunun sermaye şeklinde toptan veya irat şeklinde ödenmesi emredebilir. Mahkemece hükmedilen tazminatın, sermaye şeklinde toptan ödenmesi, manevi tazminatın amacına daha uygun olacaktır⁸⁶.

⁸⁵ Tunçomağ, s. 473; Yavuz İpekyüz Filiz; s. 44.

⁸⁶ Reisoğlu, Safa: Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Beta Yayınları, 22. bası, İstanbul 2011, s. 210 vd.; Yavuz İpekyüz Filiz; s. 45.

IV. SONUÇ

Hastaları sağlığına kavuşturmak için büyük bir çaba ile çalışmalarının yanı sıra hekimler, haksız ya da mesnetsiz suçlamalardan korunabilmek için, hukuksal açıdan görev, yetki ve sorumluluklarını da çok iyi bilmelidirler. Tedavi için kendisine başvuran hastayla güvene dayalı ilişki kurmak, aydınlatılmış onamı uygun biçimde almak, hekim mesleki gizlilik sorumluluğuna riayet etmek, ilgili mevzuat gereği, tutulması gereken kayıtlara özen göstermek, hastaya uygulanan tıbbi müdahalenin usul ve esasının bilimsel dayanağından emin olmak, tıbbi müdahalede hata ve zarar oluşumunu önlemek için azami gayret göstermek, hekimin üzerine düşen sorumluluklardır. Hekim, tıbbi müdahalede söz konusu sorumluluklara riayet ettiği müddetçe hukuken sorumluluğu olmayacaktır.

Hekimin hatalı tıbbi uygulama nedeniyle hukuki sorumluluğu, gerek doktrinde gerekse yargı kararlarında sözleşmeye aykırılığa dayandırıldığını söylemek mümkündür. Ne var ki, sözleşmeye aykırılık yanında yaptığı hatalı tıbbi uygulama nedeniyle hekim, bir haksız fiile de sebebiyet verebilir. Zarara uğrayan hasta, hatalı tıbbi uygulamaya neden olmuş hekime karşı dilerse haksız fiile dilerse sözleşmeye aykırılığa dayalı olarak maddi ve manevi tazminat davası açabilecektir. Ancak, sözleşmeye dayalı hatalı tıbbi uygulama sorumluluğunda hekim, yardımcılara nezaret edildiğini, buna rağmen zararı önlemelerinin mümkün olmadığını ispatla sorumluluktan kurtulamayacaktır. Uysa sorumluluk haksız fiile dayandırılıyorsa hekim, elinde olan imkânlarla çalışanın zararı meydana getirmesine engel olamadığını ispatla sorumluluktan kurtulabilecektir.

Diğer yandan, haksız fiil sorumluluğunda, tıbbi hatalı uygulama sonucu kusur, objektif olarak takdir edilir. Kişisel maharet, kabiliyet ve istidat hesaba katılmaz. Dolayısıyla, tıbbi hatalı uygulamada bulunan hekim, normal çalışan bir hekimin yapmaması gereken işleri yapmasından dolayı sorumlu olacaktır. Hatalı tıbbi uygulama sorumluluğunun sözleşmeye dayanması durumunda ise kusur, sübjektif olarak belirlenir ve hatalı tıbbi uygulamada hekimin şahsi kabiliyetine göre kendinden beklenilmeyen müspet veya menfi bir hareket kusur sayılabilecektir. Bu nedenle, sözleşmeye dayalı sorumlulukta temel prensip, tıbbi müdahaleyi kabul etmiş hekimin hastaca bilinen şahsi kabiliyeti itibarıyla kendisinden beklenen dikkat ve ihtimamı sarf etmemesi olacaktır.

Sözleşmeye aykırı davranıştan dolayı hekim aleyhine açılan tazminat davasında hekim, kusurlu olmadığını ispat etmekle yükümlü iken, haksız fiile dayanılarak açılan tazminat davasında kusurun ispatı kural olarak sorumluluğu iddia eden hastaya ait olacaktır. Dolayısıyla, hatalı tıbbi uygulama haksız fiil sorumluluğu ile sözleşmeye aykırılıktan doğan sorumluluk hakkında yapılan karşılaştırmada, hastanın sözleşme hükümlerine dayanmasının kendisi için daha elverişli olacağı anlaşılmaktadır.

YARARLANILAN KAYNAKLAR

Antalya, Gökhan, Sorumluluk Hukukunda Yeni Gelişmeler, Marmara Üniv. Hukuk Fakültesi Dergisi, İstanbul 2008, S. 14(4), s. 63.

Aral, Fahrettin; Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri, Ankara 2003;

Aşçıoğlu, Çetin, Tıbbi Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluklar, Ankara 1993.

Ayan, Mehmet, Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk, Ankara 1991.

Başbuğ, Aydın, Hekimin Yükümlülükleri ve Hukuki Sorumluluğu. Lefke Avrupa Üniversitesi, II Sağlık Hukuku Sempozyumunda sunuldu, Lefke 2010.

Başbuğ, Aydın, Diş Hekiminin Hukuki Sorumluluğu. I. Diş hekimliği Hukuku Sempozyumunda yapılan sunum, Ankara 2014.

Beyaztaş Yücel Fatma, Dört Olgu Nedeniyle Tıbbi Yanlış Uygulama, Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2001, S, 23 (1), s. 49.

Çelik, Ahmet, Hekimlerin ve Hastanelerin Sorumluluğu, <http://www.tazminat hukuku.com/araştırma-yazıları/hekimlerin-ve-hastanelerinsorumluluğuhtml>(erişim tarihi:15.07.2018).

Doğan Murat, Türkiye ve Kıbrıs Türk Barolar Birliği Uluslararası Sağlık Hukuku Sempozyumu, Ankara 2015, s.38(s.21-62).

Doğan, Murat, Hekimin Hukuki Sorumluluğu, Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk Sempozyumu, 16-17 Ocak 2009, Mersin, (s.41-60), s.44 (Doğan, Hekimin Sorumluluğu).

Donay, Süheyl, Doktorun Hukuki Sorumluluğu, İktisadi ve Ticari İlimler Dergisi, 1968, S. 10, s. 44,45. (Aktaran: **Akartepe, Alpaslan**, Tedavi Sözleşmesinin Hukuki Niteliği, Sağlık Hukuku Sempozyumu Erzincan-2006, Yetkin Yayınları, Ankara, 2007.

Duru, Neslihan; Mesleki Sorumluluk Sigortalarından Hekim Mesleki Sorumluluğunun Türkiye'deki ve AB'deki Uygulamalarının Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi, İstanbul 2006 (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), s. 52-53.

Duysak, Merve, Hekimin Tıbbi Uygulama Hatalarından Doğan Cezai Sorumluluğu, *Ankara Barosu Hukuk Gündemi Dergisi*, 3(5), Ankara 2009.

Eren Fikret; Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 18. Baksı, İstanbul 2015.

Erer, Sezer, "Sağlık Hizmetlerinde Sorumluluğun Paylaşılması". Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, Bursa 2010, s. 35- 36.

Ergün, Ömer, Borçlar Kanunu Kapsamında Haksız Fiile Maruz Kalan Hekim ve Hekim Yardımcılarının Tazminat Hakkı (Vaka Örneği), I. Uluslararası Katılımlı Ulusal Tıp Hukuku Kongresi (Vaka Tartışmalı), Bodrum 2015, 196; **Duru**, S.55 Vd.;**Hancı**, S.143.

Fidan Nurten, Hekimin Tıbbî Müdahaleleri Nedeniyle Sorumluluğu, TAAD, Cilt:1, Yıl:1, Sayı:3, Ankara 2010, (s.349-362)

Giesen, Dieter(Çev. Özdemir, Salim); “Yeni ve Deneysel Tedavilerden Dolayı Doktorların Hukuki Sorumluluğu”, Yargıtay Dergisi, 1977, C.3, S.1.

Gülgün, S., Hekimlerin Hukuki (Tazminat) Sorumluluğunun Kaynakları ve Mesleki Sorumluluk Sigortası, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum 2011.

Hakeri, Hakan, Tıp Hukuku, 11. Baskı, Ankara 2016, s. 321 vd.

Hakeri, Hakan, Diş Hekimlerinin Yasal Sorumlulukları ve Ceza Sorumluluğu, <http://www.medimagazin.com.tr> (erişim tarihi: 28.07.2018).

Hakeri, Hakan, Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğunun Şartları, Tıp Hukuku Dergisi, C.3, S.6, yıl 2014, (s.17-44).

Hancı, Hamit, Malpraktis Tıbbi Girişimleri nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat Sorumluluğu, Ankara 2006, s. 150; Şenocak, s.34-35.

İpekyüz Filiz Yavuz, Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi, İstanbul: 2006, s.74.

İpekyüz Yavuz, Filiz; Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi, İstanbul 2006.

Kılıçoğlu, Ahmet; Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 4. Bası, Ankara 2004.

Oğuzman, M. Kemal / Öz, Turgut: Borçlar Hukuku Genel Hükümler III, 8. Baskı, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2010.

Özaslan, Abdi; “Aydınlatılmış Onam”, Yeni Yasalar Çerçevesinde Hekimlerin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Tıbbi Malpraktis ve Adli Raporların Düzenlenmesi, İstanbul 2006.

Özdamar, Mehmet; “Sigortacının Sorumluluğu İle İlgili Gelişmeler (Sigortacının Aydınlatma Yükümlülüğünden Doğan Sorumluluğu)”, Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Sorumluluk ve Tazminat Hukuku Sempozyumu, Ankara 2009.

Özdemir, Hayrunnisa, Özel Hukukta Teşhis ve Tedavi Sözleşmesi, Ankara, 2004, s.84 (Özdemir, Teşhis ve Tedavi).

Polat, Oğuz; Tıbbi Uygulama Hataları, Ankara 2005.

Reisoğlu,Safa: Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Beta Yayınları, 22. bası, İstanbul 2011.

Somer Pervin, Türkiye ve Kıbrıs Türk Barolar Birliği Uluslararası Sağlık Hukuku Sempozyumu, Ankara 2015.

Şenocak, Zarife, “Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası”, AÜHFD, 2001/4, s.65-80 (Küçüğün Rızası).

Şenocak, Zarife, Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayınları, No: 44, Ankara 1998.

Tandoğan Haluk, Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri, Ankara:1982.

Tandoğan, Haluk, Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri, Cilt 2, Ankara 2008 (Özel Borç İlişkileri).

Turgaz, Güllü, Sağlık Sektöründe Mesleki Sorumluluk. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı, İstanbul 2007.

Ünan, Samim, İsteğe Bağlı Genel Sorumluluk Sigortasında Riziko, İstanbul 1998, s. 8.

Yalçın, Hakan, Sağlık Alanında Sorumluluk Hukuku ve Sigorta İlişkisi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sigortacılık Anabilim Dalı, Ankara 2017, s. 7, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi).

Yalçın, Hakan/ŞAHİN Afşin, Sorumluluk Hukuku Ve Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mesleki Sorumluluk Sigortası, Türkiye Üzerine Bir Uygulama, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt 26, Sayı 2, 2017.

Yalçıntepe, Neylan, Hekim Mesleki Sorumluluk Sigortası, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk Anabilim Dalı Özel Hukuk Programı, İzmir 2011.(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi).

Yavuz, Cevdet, “Türk Borçlar Kanunu Tasarısına Göre “Kusursuz Sorumluluk” Halleri Ve İlkeleri”. Marmara Üniversitesi e-dergi, İstanbul 2008. s. 29-30.

Yavuz İpekyüz Filiz;Dicle Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt: 20, Sayı: 33, Diyarbakır 2015, (s. 19-61)

Yılmaz, Battal, Hekimin Hukuki Sorumluluğu, 3. Baskı, Ankara 2017.

Zevkililer, Aydın, Borçlar Hukuku, Özel Borç İlişkileri, 7. Baskı, Ankara 2002;
Reisoğlu, Seza; “Hekimlerin Hukuki Sorumluluğu”, Sorumluluk Hukukunda Yeni Gelişmeler V. Sempozyumu, Türk Hukukunda Hekimin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, İstanbul 1983.

Zeytin, Zafer, İfa Yardımcısının Sağlık Çalışanlarının-Fiillerinden Sorumluluk, Tıp Hukuku Dergisi, Yıl 2016 Sayı 10.