

HUKUK AÇISINDAN CERRAHİ MÜDAHALENİN SINIRLARI (*)

Prof. Dr. Nevzat GÜRELLİ

I. Bir cerrahın insan vücudu üzerinde icra ettiği ameliyelerle, kesici bir aletle bir kimseyi yaralayan kimsenin fiili arasında maddî bakımdan bir fark bulmak mümkün değildir. Hatta yaralama kastı bakımından da her iki kategori fiil arasında bir fark yoktur. Saik bakımından bir farkın mevcudiyeti ileri sürülebilirse de, bu fark suçun meydana gelmesinde, kural olarak, nazara alınmaz.

II. Müessir fiil suçunu işleyen bir kimsenin fiili ile cerrahın ameliyesi arasında, fiilin suç teşkil edip etmemesi konusunda, suçun maddî ve manevî unsurları bakımından bir fark yoksa, cerrahi ameliyede bulunan cerrahı hangi nedenle müessir fiil suçundan ve bazen kastı aşan cürüm şeklindeki adam öldürme suçundan cezalandırıyoruz? Bu sorunun cevabı, cerrahi müdahalede bulunan cerrahın fiilinde "hukuka aykırılık" unsurunun bulunmayışı nedeniyledir. Başka bir deyimle, cerrahın fiilinde hukuka uygunluk sebebi mevcut olduğundan kendisine ceza verilmemektedir. Gerçekten, hukukçular cerrahi müdahalede hukuka uygunluk sebebinin varlığını kabul etmekle beraber, bunun türünde ve niteliğinde oybirliğine varmış değillerdir. Bir kısmı, bu hukuka uygunluk sebebinin, mağdurun rızasına, bir kısmı hakkın icrasına dayandığını ileri sürerler. Mağdurun rızası şeklindeki hukuka uygunluk sebebinin cerrahi müdahalelerde kabul edilmesi mümkün gözükmemektedir. Zira, hukuk düzeni insanlara hayatları ve vücut tamamıyetleri üzerinde istedik-

(*) İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Psikiyatri Kliniği, Psikonevroz - Psikosomatik Seksiyonunda 17 Nisan 1980 günü verilen konferans metnidir.

leri gibi tasarrufta bulunmak yetkisini vermiş değildir. Genellikle kabul edilen hakkın icrası şeklindeki hukuka uygunluk sebebi de kanaatimizce, tam isabetli sayılamaz. Çünkü, hakkın icrası kavramında, sübjektif bir hakkın kullanılması, dolayısı ile istenildiği takdirde kullanılmaması anlamı vardır. Halbuki, cerrahi müdahalede, bizce ağır basan taraf TCK. 49. maddesinde yazılı "kanunun bir hükmünü icra" formülünde ifadesini bulan görevin yerine getirilmesidir. Ancak, hangi tez kabul edilirse edilsin, sonuçta, cerrahi müdahalenin hukuka uygunluk sebebi dolayısı ile suç teşkil etmediği noktasında hukukçular arasında oybirliği bulunduğu söylemek mümkündür.

III. İster hakkın icrası, ister görevin ifası fikri kabul edilsin, her iki şekildeki hukuka uygunluk sebebinde hakkın veya görevden doğan yetkinin sınırsız bulunmadığı, kullanılma şartlarının ve sınırlarının hukuk düzeni tarafından gösterilmesi gerektiği hususunda hiç kimse şüphe ve tereddüt etmez. İşte, konferansımızın konusunu, sözü geçen sınırları gösteren hukuk kurallarını tesbit edip açıklamak ve bundan sonuçlar çıkararak, cerrahi müdahale hakkı veya yetkisinin ana hatları ile sınırlarını çizmek teşkil edecektir.

1 — Cerrahi müdahaleyi teşkil eden ameliyelerin hukuk düzeni tarafından suç sayılmaması ve bu kabil ameliyelerin icrasına müsaade edilmesi, hiç şüphe yok ki, insan sağlığına hizmet etmek amacıyla yönelik bulunmaktadır. Bu amacı gerçekleştirmek, başı-boş, düzensiz değil bilâkis düzenli, disiplinli çalışmalarla mümkündür. Bu itibarla, bu çalışmaları, başka bir deyimle, bu meslek faaliyetini zabturapt altına almak ve yaptırımlı kurallarla düzenlemek şarttır. Bilinen en eski hukuk kurallarından Hamurabi kanunlarında bile bu konuda hükümler bulunmaktadır.

Meslekî faaliyeti düzenliyen kuralları nitelikleri bakımından ikiye ayırmak lâzımdır. Bu kurallardan bir kategorisi mesleğin teknik kurallarıdır. Bunlar sabit değil, daima gelişen ve sür'atle değişen kurallardır. Bunlara bilimsel ve teknik kurallar diyebiliriz. Bu kuralları saptamak meslek mensupları ve kuruluşlarının yetkisine girmektedir. Bu kurallar bazen sonuçta hukuk kuralları biçimine bürünse bile kaynağını meslek mensuplarının oybirliğinden almaktadır. Diğer kategori kurallar ise, çerçeve niteliğindeki hukuk kural-

larıdır. Bu kurallar cerrah ile hasta arasındaki hak ve borçlara, yetki ve ödevlere ilişkin bulunmaktadır. Burada açıklamaya çalışacağımız kurallar bu ikinci kategori kurallar olacaktır. Ancak bu kuralların uygulanması birinci kategori kurullarla sıkı sıkıya ilgilidir.

2 — Bu kuralların başında cerrahi müdahaleyi yapacak olanın bu müdahaleyi yapma bakımından resmî ehliyete sahip, diğer bir deyimle, cerrahi müdahale yapma yetkisinin resmen tanınmış olması şartı gelmektedir. 11.4.1928 tarihli ve 1219 sayılı “Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun” un 3. maddesine göre “tabip diplomasını ve fennî, cerrahî, veya şuabatında ihtisas sahibi olduğuna dair işbu kanunun tarifleri dairesinde vesaiki lazimeyi haiz olmıyan hiç bir kimse hiç bir ameliyei cerrahiye icra edemez. Cerrahii sağireye ait ameliyatı her tapip yapabilir. Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekâleti tarafından açılan ve idare edilen mekteplerden mezun küçük sıhhiye memurları ve işbu mekteplere muadil tedrisat yapan mekteplerden mezun olup şهادetnameleri Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekâletince tasdik ve tescil edilennler talimatnamelerinde yazılı olanlara münhasır kalmak şartı ile küçük ameliyeleri yapabilirler. Evsaf ve şeraiti bu kanunla tesbit edilmiş olan sünnetçiler sünnet ameliyesini icra edebilirler”. Aynı kanunun 23. maddesi ise, “Umumî veya mevzii iptali his ile yapılan büyük ameliyeler behemehal ihtisas vesikasını hamil olan bir müte-hassis ile beraber diğer bir tabip tarafından yapılmak lâzımdır. Müte-hassis bulunması veya celbi mümkün olmıyan mahallerde yapılması zaruri görülen ameliyeler ile ahvali müstacele ve fevkalâde bu hükümden müstesnadır” demektedir. Bu hükümlerden anlaşıldığına göre, büyük ameliyeler cerrahi dalında uzmanlık belgesini almış hekimlerden başkası tarafından yapılamaz. Küçük ameliyeleri her tabip, daha doğrusu Türkiye’de tababet icrası için gerekli belgelere sahip olan her tapip yapabilir. Küçük sağlık memurları ise, sadece, yönetmeliklerinde yazılı küçük ameliyeleri yapabilirler.

Sözü geçen cerrahi ameliyeler yetkili kişiler tarafından yapılırken, yine aynı kanunun 70. maddesinde yazılı şart ve şekillere uygun olarak hastanın veya kanunî temsilcisinin rızasının alınması gerektiğini unutmamak lâzımdır.

3 — Bir diğer kural, cerrahi müdahalenin bilimsel ve teknik kurallara uyularak yapılması gerektiğidir. Aksi takdirde, hastanın

sağlığı zarar görür veya hasta ölürse cerrah taksirle müessir fiil veya taksirle adam öldürme suçunu işlemiş olur. Bizim taksir dediğimiz, zararlı sonucu istememiş olmasına rağmen o sonucu doğuran fiilleri ika etmek anlamını taşıyan durumu Ceza Kanunumuz 455 ve 459. maddelerinde “Tedbirsizlik veya dikkatsizlik veya meslek ve sanatta acemilik veya nizamata ve evamir ve talimata riayetsizlik” şeklinde açıklamaktadır. Bir cerrahın bilimsel ve teknik kurallara uyup uymadığı konusunda bilirkişi sıfatı ile hakimi aydınlatacak olan yine kendi meslektaşlarıdır. Bu nedenle meslek tesa-nüdünün dozu ve derecesi burada nezaket kazanmaktadır.

4 — Gözönünde bulundurulması gereken diğer önemli bir kural da cerrahi müdahalenin deney niteliğinde olmaması gerektiğidir. 13.1.1960 tarihli “Tıbbî Deontoloji Nizamnamesi” nin 11. maddesi açıkça “Tecrübe maksadı ile insanlar üzerinde hiç bir cerrahi müdahale yapılamıyacağı gibi aynı maksatla, kimyevî, fizikî veya biyolojik şekilde herhangi bir tedavi de tatbik edilemez.” demektedir. 10 ve 11. maddelerdeki diğer hükümler yeterli derecede tecrübe edilmiş veya edilmemiş usullerin hangi hallerde ve hangi şartlarla uygulanabilceğini ve tavsiye edilebileceğini düzenlemektedir.

Bu kuralın gerekçesi ve isabet derecesi üzerinde durmayı zaid addediyorum. İnsan hayatının ve sağlığının deneyle tehlikeye sokulamıyacak kadar değerli bulunduğunu ifade eden bu kurala aykırılık, daha ziyade, ilâç deneylerinde görülmektedir. Mesleğin bu kabîl kötüye kullanılması halleriyle mücadelede hukuktan ziyade meslek içi kontrolün daha etkin bulunduğunu belirtmekle yetiniyorum.

5 — Tıbbî Deontoloji Nizamnamesinin 13 ve 14. maddelerinden bir başka kuralı ortaya çıkarmaktayız. Cerrahi müdahalenin tedavi (hastanın hayatını kurtarmak, sağlığına kavuşturmak), korumak ve mümkün olmadığı takdirde ızdırabını azaltmak veya dindirmek amacı ile yapılması gerekir. Bu amaçların dışında, hastanın arzusuna uyarak veya diğer sebeplerle aklî veya bedenî mukavemetini azaltacak herhangi bir şey yapmak yasaktır (m. 13). Bu kuralın, bir çok soruların cevabını teşkil edecek nitelikte birtakım sonuçları olmaktadır.

6 — Tedavi, koruma ve acıyı indirme olarak tesbit olunan cerrahi müdahalenin bu amaçları üzerinde biraz durmakta yarar görüyoruz.

İnsanın biyolojik yapısını organlardan oluşan bir organizma olarak kabul edersek, bu organizmanın biyo-psiko-sosyolojik düzeylerde varlığını korumak üzere ve amacına uygun olarak işlevde bulunmasını engelliyecek bozukluklarına hastalık demekte büyük hata yoktur sanıyoruz. Dünya Sağlık Teşkilâtının kabul ettiği tanıma göre, bu bozuklukların hastalık olarak nitelendirilebilmesi için insanın günlük faaliyet ve meşgalelerine engel olacak derecede ve ciddiyette bulunması lâzımdır. Bu derece ve ciddiyette olmıyan ufak tefek aksaklıklar "normal" in sınırları içerisinde mülahaza edilebilir. Tedavi, hastalık sayılan bozuklukları gidermek veya azaltmak için yapılan tıbbî, cerrahi ve psikolojik ameliyelerden ibarettir. Tedavi maksadı ile yapılan cerrahi ameliyeler doğrudan doğruya organ veya dokular üzerinde fizik değişiklikler hasıl etmek üzere girişilen ameliyelerdir. Aynı zamanda bu ameliyeler organ ve dolayısı ile organizmadaki bozuklukları gidermeye yöneliktir.

Cerrahi müdahaleler koruma amacı ile de icra olunabilir. Henüz hastalıklı görünmiyen bir organı ilerideki bir bozukluktan korumak için yapılan cerrahi ameliyeler bu niteliktedir. Çok küçük bir tümörün çıkarılması gibi.

Tedavi ve koruma amacı olmasa bile acıyı dindirmek için de cerrahi müdahale yapılabilir. Sinirlerin kesilmesi gibi..

7 — Cerrahi müdahalenin, sadece tedavi, koruma ve acı dindirme amaçlarına yönelik olarak yapılabileceğini ve bu amaçlara göre olan niteliklerini belirttikten sonra bazı sorulara cevap bulmaya çalışabiliriz.

A — *Onarım cerrahisinin hukukî dayanağı var mıdır?* Onarım cerrahisi, doğuştan veya sonradan olma organ defektlerini düzeltmeye yönelik bulunduğu için, şimdiye kadar açıklamaya çalıştığımız kurallara uygun bulunmakta ve bu kurallara dayanmaktadır. Bu nedenle, onarım cerrahisinde hukuk açısından bir sorun yoktur.

B — *Estetik cerrahi için de aynı şeyi söyleyebilir miyiz?* Görüşümüze göre, estetik cerrahiye hukuk kuralları içerisinde görmek mümkün değildir. Gerçekten, estetik cerrahiye sırf güzel görüntü sağlamak için yapılan cerrahi müdahale olarak tanımlarsak, bunun açıklamış olduğumuz kurallara ters düştüğünü kabul etmemiz ge-

rekecektir. Zira, estetik cerrahide ne tedavi ne koruma ve ne de acı dindirme amacı vardır. Bununla beraber, bazı yazarlar, cerrahi mesleğinde vatandaşlık hakkı kazanmış olması nedeniyle estetik cerrahinin hukuk kurallarına aykırı bulunmadığı görüşünü savunmaktadır (Sulhi Dönmezer - Sahir Erman: *Nazarî ve Tatbikî Ceza Hukuku*, cilt II, sah. 64, İstanbul, 1978). Bizce bu görüş isabetli sayılamaz. Çünkü, çerçeve hukuk kuralları ile bilimsel ve teknik meslek kurallarının ayrı ayrı şeyler olduğunu konuşmamızın başında belirtmiştik. Meslek kurallarına uygun olan her ameliyenin hukuk kurallarına da uygun olacağı yolunda bir kural yoktur. Hukuk düzeni insanlara vücutları üzerinde istedikleri gibi tasarruf etme hakkını vermemiştir. Adeta insanların biyolojik varlıklarını kendilerine karşı korumak istemiştir. Bazı ülke kanunları intihara teşebbüsü açıkça suç saymıştır. Bizim kanunumuz intihardan vazgeçmeyi kolaylaştırmak amacı ile böyle bir suç kabul etmemiştir. Fakat bu, hukukumuzun insanların hayatları ve vücut tamamıyetleri üzerinde mutlak bir hakkı bulunduğunu kabul etmiş olduğu anlamına gelmez. Tedavi, koruma ve acı dindirme amacı dışında yapılacak tıbbî ve cerrahi müdahaleleri Tıbbî Deontoloji Nizamnamesi açıkça yasaklamıştır. Her cerrahi müdahalenin az veya çok bir tehlikesi vardır. Bu tehlikeye karşı insanları kendi arzularına rağmen korumak hukukun görevidir. Ancak şu hususu da belirtmeliyiz ki, hukuk kuralları bir toplumda hakim olan değer yargılarına göre oluşur. Bu konudaki değer yargıları mevcut hukuk kurallarını değiştirecek bir ağırlığa sahip olup onların değiştirilmesini gerçekleştirirse, tabiiyle, o takdirde estetik cerrahi ameliyeleri hukukî bir dayanak kazanır. Bu gün yürürlükte bulunan hukuk kurallarına uymak gerektiğine göre, estetik cerrahiyi hukuka uygun saymaya imkân yoktur, görüşündeyiz.

C — *Psikiyatrik endikasyonla cerrahi müdahale yapılabilir mi?*

Bu soruya, yaptığımız açıklamaların ışığı altında şu cevabı verebiliriz: Organik menşeli ruhsal bozuklukları düzeltmek için bu bozukluğun kaynağını aldığı organın bozukluğunu düzeltmek gerekiyorsa, bu amaçla cerrahi müdahalede bulunmak hukuka uygun olur. Lobotomi, tümörlerin çıkarılması, beyin damarları üzerindeki müdahaleler bu tip cerrahi müdahalelerin örneklerini teşkil eder.

Psikiyatrik endikasyonla semptomların değiştirilmesine yönelik cerrahi müdahaleler ise hukuka aykırıdır. Her şeyden önce, psiki-

yatrik semptomların başka semptomlara yer vermek üzere bertaraf edilmesi tedavi sayılamaz. Gerçekten, burnunun biçiminden veya yanağındaki bir sikatrinden ruhsal rahatsızlığa uğradığını söyleyen kişinin sorunu esas itibariyle başka nedenlere bağlı bir uyum eksikliğidir. Klinikçi arkadaşların gayet iyi bildikleri ve sık sık rastladıkları gibi bu kabil vak'alarda cerrahi müdahaleden sonra semptomlar sadece şekil değiştirmekte fakat kaybolmamakta, bilâkis daha ağır bir tablo ile karşılaşmakta ve hattâ müdahaleyi yapan cerrahlar için bile bazı nahoş sorunlar doğmaktadır. Bu nedenle, bu hastalar psikiyatri kliniği yerine cerrahi kliniğine gittikleri vakit, endikasyon almak üzere değil, tedavileri yapılmak üzere psikiyatri kliniğine gönderilmelidirler.

Bu konuda ruhsal cinsel sapmalara özel bir yer ayırmak gerekir. Fenotipi ve biyolojik yapısı erkek olan fakat çeşitli faktörlerin sonucu kadın görünümüne sahip olmak isteyen ve bu suretle kadın hüviyeti kazanacağına inanan hastaların varlığını hepimiz bilmekteyiz. Bu hastaların arzularını yerine getirmek için hormon uygulaması ile göğüslerini büyütmek ve daha sonra penisin için boşaltıp ters çevirerek sözde bir vajen yapmak üzere cerrahi müdahalede bulunmak sadece hukuka aykırı bir fiil değil, aynı zamanda hekimlik ve cerrahlık mesleği bakımından da ağır, yüz kızartıcı bir suç teşkil eder. Böyle bir ameliyeye uğrayan hasta belki tedaviye muhtaç, belki de tedavisi çok zor ve hatta imkânsız bir ruh hastası erkek iken ameliyettan sonra ne erkek ne de kadın olan bir ucube haline gelmekte, musap olduğu hastalık büsbütün artarak çoğu zaman tam bir mahva sürüklenmektedir.

Aslında kadın veya erkek olup da cinsel organlarında bazı defektler bulunan kişilere, aslî cinsiyetleri doğrultusunda bu anomalileri bertaraf etmek amacı ile cerrahi müdahalede bulunmak, hukukî dayanağı olan onarım cerrahisidir.

Ç — *Tedavi, koruma ve acı dindirme amaçları dışında avortman ve sterilizasyon yapılabilir mi?* Ceza Kanunumuzun 468. ve müteakip maddeleri çocuk düşürmeyi ve düşürtmeyi, kadın ve erkek için çocuk yapma kaabiliyetini yok etmeyi suç haline koymuş ve cezalandırmıştır. Ancak, hukuka uygunluk sebebi bulunduğu takdirde bu fiiller suç teşkil etmez. Bu konuda hukuka uygunluk sebeplerini çeşitli kanunlarda ve tüzüklerde bulmaktayız. En başta,

Ceza Kanunumuzun 49. maddesinde, mecburiyet hali veya ıztırar hali dediğimiz hukuka uygunluk sebebini formüle eden hüküm yer almaktadır. Bu hükme göre, "Gerek nefsinin gerek başkasının vukuu-na bilerek mahal vermediği ve başka türlü de tahaffuz imkânı olmadığı ağır ve muhakkak bir tehlikeden muhafaza etmek zaruretinin baki olduğu mecburiyetle işlenen fiillerden dolayı faile ceza verilemez". Bundan başka, konuyu daha ayrıntılı biçimde düzenliyen hükümlere 1.4.1965 tarihli ve 557 sayılı "Nüfus Plânlaması Hakkında Kanun" a dayanılarak 12.6.1967 tarihinde çıkarılan "Tıbbî Zaruret Halinde Gebeliğin Sona Erdirilmesi ve Sterilizasyon Yapılması Hakkında Tüzük" de rastlıyoruz.

Adı geçen tüzüğün 3. maddesine göre, "Tıbbî müdahale yolu ile rahmin tahliyesinin yapılabilmesi için: (a) gebeliğin ananın hayatını ve sağlığını tehdit ettiğinin veya edeceğinin, (b) gebelikten ileri gelen bir hastalığın ananın hayatını veya sağlığını tehdit ettiğinin veya edeceğinin, (c) mevcut bir hastalığın gebelik sebebiyle vehamet kesbettiğinin veya edeceğinin, (d) rüşeymin veya ceninin normal gelişmesini imkânsız kılan veya doğacak çocuk ile onu takip edecek nesiller için ağır malûliyet teşkil edecek hallerin bulunduğu, anlaşılması gerekir". Tüzükte, yukarıda zikredilen hallerin hangi hastalıklarda mevcut bulunduğu 1 numaralı cetvelde gösterilmiştir.

Tüzüğün 6. maddesi ise, (a) bir kadının gebe kalmamasını gerektirecek bir hastalık veya arıza ile malûl olması, (b) bir kadının veya erkeğin irsen intikal eden vahim bir hastalığının bulunması hallerinde, çocuk yapma kabiliyetinin cinsî ihtiyaçların tatminine mani olmadan izalesi için gerekli müdahalelerin yapılabileceği hükmünü ihtiva etmektedir. Tüzükte, 2 numaralı cetvelde bu hallerin hangi hastalıklarda mevcut olduğu gösterilmiş bulunmaktadır. Her iki cetvelde sayılan hastalıkların, Tüzükte sayılan şartlara uygun nitelikte bulunup bulunmadıkları tartışılabilir ise de, bu husus konumuzun dışında kalmaktadır. Fakat her halü kârda tüzüğün sosyo-ekonomik endikasyonla avortmana ve sterilizasyona izin vermemiş olduğu sonucuna varılmaktadır.

D — *Organ ve doku nakli hukuka uygun mudur?* Bu hususta söz konusu olan veya olması gereken kişi alıcı değil vericidir. Zira, tedavi amacı ile bir hastaya bilimsel ve teknik kurallara uymak şartı ile organ veya doku nakletmek şimdiye kadar açıklamaya ça-

lıştığımız kurallara aykırı bulunmamaktadır. İmmünolojik sorunların doğurduğu tartışmalar çerçeve hukuk kurallarına değil, bilimsel teknik meslek kurallarına ilişkin bulunmaktadır ve bu sorunları tartışmak bakımından kendimizi yetkili de saymıyoruz.

Vericinin ölü olması halinde büyük sorun yoktur. Olsa olsa yakınlarının rızasının ve kendisinin vasiyetinin bu hususta ne suretle nazara alınacağı düzenlenmeye muhtaç bir konu teşkil eder.

Vericinin sağ olması halinde, vericinin kendi vücut tamamiyeti üzerinde dilediği gibi tasarruf yetkisi bulunmadığına ve hayatını tehlikeye sokmak hakkına sahip olmadığına göre, bu vericiden organ ve doku alınması genel kurallara göre imkân dahilinde gözükmemektedir. Ancak ve ancak Ceza Kanununun 49. maddesindeki mecburiyet hali gerçekleştiği zaman bu mümkün olabilir ki, bu halin gerçekleşmesi de kolay kolay kaabili tasavvur değildir. Bu durum karşısında yasa koyucunun bu konuyu açıkça düzenlemesi lüzumu ortaya çıkmaktadır. Dünyadaki uygulamayı gözönüne alan yasa koyucumuz 29.5.1979 tarihinde 2238 sayılı "Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun" adı altında bir yasa çıkarmıştır. Bu yasada mümkün olduğu kadar genel esaslara uyulmaya çalışıldığını görmekteyiz. Gerçekten, çok sıkı kayıt ve şartlar altında rızaen doku ve organ verilmesi kabul edilmiş ve bu arada 8. maddede "vericinin yaşamını mutlak surette sona erdirecek veya *tehlikeye sokacak* olan organ ve dokuların alınması, yasaktır" denilmiştir. Bu kanunda keza, onsekiz yaşını doldurmamış ve mümeyyiz olmıyan kişilerden organ ve doku alınması yasaklandığı gibi (madde 5), herhangi bir çıkar karşılığı organ ve doku alınmasına da izin verilmemiştir (madde 3).

IV. Şimdiye kadar yapmış olduğumuz açıklamalardan şu sonuçları çıkarmak mümkün olmaktadır:

Tedavi, koruma ve acı dindirme amaçları dışında yapılan cerrahi müdahalelerde hukuka uygunluk sebebi yoktur. Bu gibi hallerde cerrahın bistürisi ile bir şeririn bıçağı arasında fark kalmakta ve cerrahi müdahale suç teşkil etmektedir.

Toplumdaki değer yargılarının etkisi altında bu amaçlar dışında yapılacak cerrahi müdahalelerin suç teşkil etmemesi için yasa koyucu tarafından açıkça izin verilmesi ve o konuda yasa çıkarılması gerekir. Nitekim organ ve doku nakli hususunda böyle bir yasa çıkarılmış bulunmaktadır. ,