

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ**  
**ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**ÖZEL HUKUK ANA BİLİM DALI**

**HEKİMİN AYDINLATMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ VE HASTAYA OLUMSUZ  
TESİR ETME İHTİMALİ OLAN DURUMLARDA AYDINLATMA**

**TEZİ YAZAN**  
**Öykü EŞBERK**

**Danışman: Prof. Dr. Hakan HAKERİ (Özyeğin Üniversitesi)**  
**Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Orhan ÇETİN**  
**Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Kemal ATASOY**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**MERSİN/ EKİM 2023**

**ONAY SAYFASI**

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

**2020005026** numaralı öğrencimiz olan **Öykü Eşberk** tarafından hazırlanan “**Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü ve Hastaya Olumsuz Tesir Etme İhtimali Olan Durumlarda Aydınlatma**” başlıklı bu tez çalışması jürimiz tarafından **oybirliği** ile **Özel Hukuk** Ana Bilim Dalında **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

(Enstitü müdürlüğünde evrak aslı ıslak imzalıdır)

Asıl Üye-Üniv. Dışı-Tez Danışmanı-Jüri Başkanı: Prof. Dr. Hakan HAKERİ  
(Özyeğin Üniversitesi)

(Enstitü müdürlüğünde evrak aslı ıslak imzalıdır)

Asıl Üye-Üniv. İçi-Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Orhan ÇETİN

(Enstitü müdürlüğünde evrak aslı ıslak imzalıdır)

Asıl Üye-Üniv. İçi Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Kemal ATASOY

**Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim elemanlarına ait olduklarını onaylarım.**

(Enstitü müdürlüğünde evrak aslı ıslak imzalıdır)

5/10/2023

Prof. Dr. Murat KOÇ

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

**Not: Bu tezde kullanılan özgün ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 Sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu'ndaki hükümlere tabidir.**

## İTHAF

*Tez çalışmamı, bu süreçteki katkılarından dolayı değerli aileme ithaf ediyorum...*

## ETİK BEYANI

Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim. 10.05.2023

5/10/2023

Öykü EŞBERK

## TEŞEKKÜR

Tez çalıŐmalarım süresince yardım ve destekleriyle beni bilgilendiren ve yol çizen, tez danıŐmanım Prof. Dr. Hakan Hakeri'ye; tüm eğitim hayatım boyunca maddi ve manevi desteklerini benden esirgemeyen, bu yolculukta ve aldığım her kararda yanımda olan hedeflerime ulaşabilmem için bana her türlü imkanı sağlayan annem Hicran EŞberk ve babam Melih EŞberk'e sonsuz teşekkürler...

5/10/2023

Öykü EŞBERK

## ÖZET

### HEKİMİN AYDINLATMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ VE HASTAYA OLUMSUZ TESİR ETME İHTİMALİ OLAN DURUMLARDA AYDINLATMA

Öykü EŞBERK

Yüksek Lisans Tezi, Özel Hukuk Ana Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Hakan HAKERİ

Ekim 2023, 81 sayfa

Hekimin hastayı aydınlatma yükümlülüğü: hekimin hastaya yapacağı herhangi bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun olmasının şartlarından biridir. Ülkemizde hekimlerin hastaların hastalığı ve tedavim konusunda yeterli bilgilendirilmedim savlarına karşılık hekimin korunması amacına yönelik ilk yasal düzenlemelerin başlangıcı Osmanlı'ya kadar uzanır. Osmanlı'dan günümüze kadar uzanan bu süreçte aydınlatma konusunda doktrinde ortak bir paydada buluşulamamıştır. Osmanlı'da bu problem rıza senetleri ile çözülmekteyken günümüzde aydınlatma nasıl yapılmalıdır rıza sözlü mü olmalı yazılı olmak zorunda mıdır, hasta yakınlarına bilgi vermek yeterli midir, gibi birçok konuda fikir birliğine varılamamıştır. Biz tezimizin başlangıcında tıbbi müdahale, hasta hakları, aydınlatma, rıza gibi kavramları açıklayacağız. Daha sonra tıbbi müdahaledeki aydınlatmanın ve rızanın geçerli bir aydınlatma ve rıza olabilmesi için unsurlarından bahsedeceğiz ve son olarak hastayı olumsuz etkileme ihtimali olan durumlarda aydınlatmanın kapsamına değineceğiz.

*Anahtar Kelimeler; Aydınlatma Yükümlülüğü, Tıbbi Müdahale*

## **ABSTRACT**

### **THE INFORMED CONSENT PROCESS AND INFORMED CONSENT IN MEDICAL PROCEDURES WHICH CARRY THE RISK OF NEGATIVE PATIENT RESPONSE**

**Öykü EŞBERK**

**Master's Thesis, Department of Private Law**

**Thesis Supervisor: Prof. Dr. Hakan HAKERİ**

**October 2023, 81 Page**

Informed Consent: is one of the conditions for any medical intervention by the physician to be in compliance with the Law. The patient's consent is a reason for justification of the medical intervention. Despite the claims of physicians in our Country that the patients were adequately informed about my disease) and treatment, the beginning of the first Legal regulation for the purpose of protecting the physician dates back to the Ottoman Empire. In this process from the Ottoman Empire to the present, a common denominator could not be found in the doctrine on providing sufficient information on the informed consent. While this problem was being solved with consent documents in the Ottoman Empire, how should informed consent be done today does consent have to be verbal or written. A consensus could not be Determined on many issues such as is it sufficient to inform the relatives of patients? At the beginning of this thesis, I will explain the concepts such as medical intervention, patients rights and consent. Thereafter, the informed consent and consent in the medical intervention must be a valid illumination and we will talk about the elements for consent, and finally we will touch on the scope of providing sufficient information in cases where it is likely to affect the patient badly.

*Keywords:* Informed Consent Process, Medical Procedures

## ÖNSÖZ

İnsanoğlu ilk çağlardan itibaren sağlığını korumak için çalışmıştır. Öncelikle bedenine zarar gelmemesi için kıyafetler icat etmiş daha sonra da hastalıklarının tedavisi için bitkilerden faydalanmaya başlamışlardır. Deneme yanılma dediğimiz yöntemlerle tedaviyi keşfetmişler ve bitkilerin iyileştirici gücünü kullanarak bugünkü hekimlik adını verdiğimiz mesleği bulmuşlardır. Bitkilerden elde edilen iyileştirme gücünün yerini günümüzde ilaçlar almıştır.

Tıp ilerlemiş ve insanlar rahatsızlıklarını çözüm bulmak için artık birçok hekimi bir arada bulacakları hastaneye gitmektedirler. Burada en önemli husus hekimin hastaya müdahalesi ne şekilde olursa tıbbi müdahale hukuk düzeni içinde kalıp hekim açısından hukuki bir sorumluluk doğurmayacağıdır. Hukuk düzeni açısından en önemli şey gerçekleştirilen tıbbi müdahalenin hukuka uygun olup olmadığı sorunsalıdır.

Bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun olup olmadığı tartışılırken aydınlatma hususu önem arz etmektedir. Hasta kapsamlı ve yeterli bir şekilde anlayabileceği bir dilde aydınlatılmış olmalıdır. Keza hastadan alınan rıza da bu aydınlatma sonucunda alınmış bir rıza olmalıdır. Aksi takdirde geçerli bir rızadan söz etmemiz mümkün değildir.

Tezimizde; şayet hastada ciddi bir hastalık varsa ve bu durumu açıklamak hastayı ve hastalığın seyrini kötü etkileyecek ise hekim aydınlatmayı yapmalı mı yoksa mevzuatın kendisine tanıdığı takdir hakkı kapsamında bu aydınlatmayı yapmama hakkına sahip midir gibi konulara değineceğiz.

Meslek hayatımızda sıkça karşımıza çıkması dolayısıyla bu alanda bir çalışma yapmanın hem meslektaşlarım hem akademik anlamda fayda sağlayacağını düşünmekteyim.

Ekim 2023



## İÇİNDEKİLER

KAPAK.....	i
ONAY SAYFASI .....	ii
İTHAF.....	iii
ETİK BEYANI .....	iv
TEŞEKKÜR.....	v
ÖZ .....	vi
ABSTRACT.....	vii
ÖNSÖZ .....	viii
İÇİNDEKİLER .....	ix
KISALTMALAR.....	xii
EKLER LİSTESİ .....	xiv
1. GİRİŞ.....	1
2. YÖNTEM .....	2
3. GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE HEKİMLİK VE AYDINLATMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ .....	3
3.1. Aydınlatma Yükümlülüğü ve Tarihsel Süreç.....	3
3.2. Kavramlar .....	4
3.2.1. Hasta .....	4
3.2.2. Hekim.....	5
3.3. Kişilik Hakları .....	5
3.4. Hasta Hakları .....	6
3.5. Hasta Haklarına Dair Düzenlemeler.....	6
3.6. Tıbbi Müdahale .....	10
3.7. Kişinin Kendi Geleceğini Belirleyebilmesi.....	11
4. TIBBİ MÜDAHALENİN HUKUKA UYGUNLUK ŞARTLARI VE RIZA .....	14
4.1. Tıbbi Müdahalenin Yetkili Sağlık Personeli Tarafından Yapılması .....	14
4.2. Tıbbi Müdahale Yapılması Tıbbi Bir Zorunluluktan Kaynaklanmalı .....	15
4.3. Aydınlatılmış Rıza.....	16
5. AYDINLATMA VE RIZA.....	19
5.1. Aydınlatmanın ve Rızanın Hukuksal Dayanağı .....	20
5.2. Aydınlatma ve Rızanın Önemi .....	22
5.3. Aydınlatma Türleri .....	25

5.3.1. Karar (Otonomi) Aydınlatması .....	26
5.3.2. Risk Aydınlatması.....	27
5.3.3. Tedavi (Güvenlik) Aydınlatması .....	28
5.4. Aydınlatma Yükümlüsü.....	28
5.5. Aydınlatılacak Kişi.....	30
5.6. Aydınlatmanın Nasıl Olması Gerektiği .....	31
5.6.1. Aydınlatmanın Şekli Ve İspat Yükü .....	37
5.6.2. Aydınlatmanın Zamanı ve Yeri .....	39
5.7. Hastanın Aydınlatılmasında Hekimin Takdir Yetkisi .....	40
5.8. Ameliyat ya da Diğer Cerrahi Girişimler Bakımından Aydınlatma Farklılıkları .....	42
5.9. Aydınlatma Gerekliğinin Olmadığı Haller.....	42
5.9.1. Acil Durumlar .....	42
5.9.2. Hastanın Aydınlatılmasının Anlamsız Hale Gelmesi .....	42
5.9.3. Hastanın Bilgisinin Bulunması .....	43
5.9.4. Hastanın Aydınlatmadan Vazgeçmesi .....	43
5.9.5. Psikiyatri Hastalarının Aydınlatılması.....	44
5.10. Acil Olmayan Durumlarda Hasta İradesini Açıklayamasak Durumdaysa Aydınlatma .....	44
5.11. Özel Durumlarda Aydınlatma .....	44
5.12. Aydınlatmanın Geri Alınması .....	45
6. HASTAYA OLUMSUZ TESİR EDECEK DURUMLARDA AYDINLATMA .....	46
6.1. Majör ve Minör Cerrahi İşlemler ile İlaçların Yan Etkileri Bakımından Olumsuz Aydınlatmanın Hastalar Üzerinde Etkisi.....	47
6.2. Aydınlatmanın Hastaya Olumsuz Tesir Etme İhtimali Olan Durumlarda Hekimin Takdir Yetkisi .....	49
6.3. Hastanın Olumsuz Tesir Nedeniyle Bilgilendirilmeyi İstemediği Durumlar.....	50
6.4. Teşhisin Hastadan Saklanması Durumu.....	50
6.4.1. Teşhisin Hastadan Saklanması Fayda Ve Zararları .....	51
6.4.1.1. Hekim Yönünden .....	51
6.4.1.2. Hasta Yönünden.....	52
6.4.1.2.1. Hastalığı Bilip Geride Bıraktıklarını Bu Duruma Göre Hazırlama.....	52

6.4.1.2.2. Çevresel Faktörleri Değiştirmek İsteyenler Yönünden.....	52
6.4.1.2.3. İyileşme Olasılığı Yüksek Hastaların Olası Riskleri Duyduklarında Seyirlerinin Kötüye Gitmesi.....	52
6.5. Teşhisin Hastanın Yakınlarına Söylenmesi.....	53
7. SONUÇ.....	55
KAYNAKÇA.....	57
EKLER.....	78

## KISALTMALAR

<b>ABD</b>	: Ankara Barosu Dergisi
<b>AİHS</b>	: Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi
<b>AİHM</b>	: Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi
<b>Any</b>	: Türkiye Cumhuriyeti Anayasası
<b>Art</b>	: Article (madde)
<b>BİYOTİP SÖZLEŞMESİ</b>	: Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi
<b>AYMBB</b>	: Anayasa Mahkemesi
<b>B.</b>	: Bası
<b>BK</b>	: Borçlar Kanunu
<b>Bkz</b>	: Bakınız
<b>C.</b>	: Cilt
<b>HD</b>	: Hukuk Dairesi
<b>HGK.</b>	: Hukuk Genel Kurulu
<b>HHY</b>	: Hasta Hakları Yönetmeliği
<b>K.</b>	: Karar
<b>KHK</b>	: Kanun Hükmünde Kararname
<b>M</b>	: Madde
<b>ODASANHK</b>	: Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun
<b>RG</b>	: Resmi Gazete
<b>Sy.</b>	: Sayı
<b>S.</b>	: Sayfa
<b>MHAD.</b>	: Mukayeseli Hukuk Araştırmaları Dergisi
<b>TBK</b>	: Türk Borçlar Kanunu
<b>TCK</b>	: Türk Ceza Kanunu
<b>TDK.</b>	: Türk Dil Kurumu
<b>TDN.</b>	: Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi TDN:
<b>TTB.</b>	: Türk Tabipleri Birliği
<b>TMK</b>	: 4721 Sayılı Türk Medeni Kanunu

<b>TŞSTİDK</b>	: Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun
<b>vd.</b>	: ve devamı
<b>Yarg.</b>	: Yargıtay
<b>YHGK.</b>	: Yargıtay Hukuk Genel Kurulu
<b>YİBK.</b>	: Yargıtay İçtihadı Birleştirme Kararı
<b>YÜHFD.</b>	: Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi

## EKLER LİSTESİ

<b>Ek-A. Etik Kurul Onay Belgesi .....</b>	<b>64</b>
<b>EK B. Tez Etik Kurulu İzin İstek Yazısı .....</b>	<b>66</b>
<b>EK C. Etik Kurul Kararı .....</b>	<b>67</b>

## 1. GİRİŞ

Hasta hekim ilişkisi çok eski zamanlardan beri devam eden bir ilişkidir. Tıp hukuku alanında yapılan çalışmalar sonucu hasta hekim arasındaki ilişki hukuki bir zemine oturtulmuştur. Burada hekimlerin dikkat etmesi gereken husus; hekim hastaya ne şekilde müdahale ederse tıbbi müdahale hukuk düzeni içinde kalır ve hekim açısından herhangi hukuki bir sorumluluk doğurmaz. Hukuk düzeni açısından en önemli husus hekimin hastaya uyguladığı tıbbi müdahalenin hukuka uygun olup olmadığı sorunsalıdır.

Tezimizin ilk kısmında hukuka uygun bir tıbbi müdahaleden söz edilebilmesi için bu müdahalenin taşınması gereken şartlara değinilmiştir. Bunlar: Tıbbi müdahale yetkili sağlık personeli tarafından yapılmalı, tıbbi müdahale bir zorunluluktan kaynaklanmalı (endikasyon), müdahale tıbbi kural ve standartlara uygun bir yöntemle yapılmalı ve tıbbi müdahalede bulunulacak kişinin aydınlatılmış rızasının alınmış olması veya bu rızanın var sayılmasını gerektiren acil bir durumun varlığıdır. Bu saydığımız unsurlardan herhangi biri eksik olduğu takdirde tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğundan söz edilmesi mümkün olmayacaktır.

Tez konumuzun temelini oluşturan aydınlatma ise çok kapsamlı bir konudur. Aydınlatmanın nasıl olması gerektiği, aydınlatmanın zamanı, kim tarafından, kime yapılacağı gibi sorunlar doktrinde uzun zamandır tartışma konusudur. Aydınlatma sadece hastaya uygulanacak olan tedavi yöntemini kapsamaz aynı zamanda varsa bu yönteme alternatif diğer yöntemler, hangi yöntemin hasta için daha sağlıklı, uygun fiyatlı ve tedavi risklerini minimuma indireceği gibi birçok konuyu da içinde barındırır. Diğer bir önemli bir husus ise eğer bu aydınlatma hastayı kötü etkileyecek ise örnek olarak aydınlatmadan sonra hasta tedaviyi reddedecekse hekim ne yapmalıdır konusudur.

Tezimizin ilk bölümünde hekimin hastaya tıbbi müdahalesi sırasında dikkat etmesi gereken unsurlara rıza ve aydınlatma nedir gibi hususlara değinilmiştir. Tezimizin son bölümünde ise aydınlatmanın hastayı olumsuz etkileyeceği durumlar ile bu durumda hekimin takdir yetkisi üzerinde durulmuştur.

## **2. YÖNTEM**

Bu tezde araştırma görüşmeleri yöntemlerinden kişisel görüşme ve telefonla görüşme yöntemi kullanılmıştır. Bu konuda çeşitli hekimler ve hastalara aynı grup soruları sorulmuştur.



### 3. GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE HEKİMLİK VE AYDINLATMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ

#### 3.1. Aydınlatma Yükümlülüğü ve Tarihsel Süreç

Hastanın kendi kaderini tayin edebilmesi için yeterli düzeyde aydınlatılması şarttır.

Tarihte bilinen ilk hekim Hipokrates'tir. Hipokrates birçok hastalık için çalışma yapmış ve hekimlik alanında adından söz ettirmiştir. Hatta birçok ülkede “Hipokrat Yemini” olarak da bilinen yemin, mesleğe başlayacak genç hekimlere meslek andı olarak okutulmaktadır. Türkiye’de de hekimlik mesleğine adım atmak isteyen her genç bu yemini üniversite diplomasını aldığı sırada kürsüde okur.

Hipokrat sağlık alanında birçok yeniliğin öncüsü olmuştur. Hatta Hipokrat Yemini'nin hasta haklarını düzenleyen ilk metin olduğunu söyleyebiliriz.

Tıp alanında diğer bir önemli isim ise İbn-i Sina'dır. Avrupa'daki ismiyle Avicenna. İbn-i Sina tıbbın gelişmesine büyük ölçüde katkı sağlamış bir hekimdir

Osmanlı Dönemi'nde ise hasta ve hekim hakları konusunda büyük bir yol kat edildiği söylenebilir. Hastanın rızası Osmanlı Dönemi'nde dahi önem taşımaktaydı. Osmanlıda hekimler yaptıkları tıbbi müdahalelerde sorumluluğun sınırlarını çizmek için rıza senetleri kullanmaktaydı.

Özen Tok; Kadı Sicilleri ışığında Osmanlı Dönemi'nden bahsettiği kitabında hekim ve hastaların kendi aralarında tıbbi müdahale konulu yazılı anlaşmalar düzenlediklerinden bahseder. Tıbbi müdahale konulu bu anlaşmalarda bazen; hastanın yazılı ve sözlü muvafakati yeterli görülmez ve taraflar sözleşmeyi mahkemeye taşıyarak. Tıpkı günümüzdeki noterlerin onaylama işlemi yapması gibi, mahkeme aracılığıyla kendi aralarında yaptıkları bu sözleşmeyi onaylama yoluna gitmişlerdir. O döneme ait tıbbi müdahale konulu sözleşmeler incelendiğinde bu eserlerde; hastanın kimlik bilgisi, yaşı, cinsiyeti, hastalıklarının ne olduğu, hekim tarafından alınacak tedavi karşılığı ne kadar ücret ödeyecekleri gibi hususlar belirtilmiştir. Hatta bu defterlerde hastanın ölüm hali de düzenlenmiş, eğer hasta ölür ise geriye kalan hasta yakınlarının hekimden para ya da başkaca talepte bulunmayacakları hususları üzerinde anlaşılıp bu durumu da kadı önünde mahkemede tescil ettirdikleri tespit edilmiştir.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Özen Tok, “Osmanlı Dönemi Hekim-Hasta İlişkileri (Kadı Sicillerine Göre 17. ve 18. Yüzyıllarda Kayseri Örneği)”, *International Periodical For the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, Volume 3/4, Summer 2008, s.794.

Osmanlı uygulamasında belirtilen hukuka uygunluk sebeplerine sahip hekimlerin yapmış oldukları tıbbi müdahalelerden sorumlu olmayacaklarına dair birçok hakim kararı ve din üzerine çalışan kişilerin verdikleri fetvalar mevcuttur. Osmanlı’da hastanın tıbbi müdahaleye izin verdiğine karine teşkil eden rıza senetleri sıklıkla kullanılmaktaydı. Hekim hatalı bir tıbbi müdahalede bulunduğu anda, bu rıza senetleri hekimleri dava açılmaması yönünde sorumluluktan kurtarmaktaydı. Rıza senetleri, hastalık hakkında hastanın ve yakınlarının huzurunda yapılan gerekli açıklama ve bilgilendirmeler sonucunda düzenlenir. Bu süreçte hekim, aydınlatma sorumluluğunu yerine getirerek hastaya gereken bilgileri sağlar ve rızasını alır. Bu şekilde, hastanın iradesiyle müdahaleye onay vermesi, istenmeyen durumların (örneğin komplikasyonlar) ortaya çıkması durumunda hekimin sorumluluğunu azaltabilir. Rıza senetleri, hastanın ve yakınlarının bilgilendirildiği ve onaylarının kaydedildiği belgelerdir, bu belge sorumluluğu ortadan kaldıran bir sözleşme değildir. Sadece sorumluluğu azaltıcı mahiyette tarafların tıbbi müdahale hususunda bilgilendirildiğini belirtir. Osmanlı Mahkemelerinde 1741 yılında görülmüş malpraktis davasında yanlış diş çekimi sebebiyle diş hekimi para cezası ödemek zorunda kalmış ve 8 kuruş ödemiştir.<sup>2</sup>

### 3.2. Kavramlar

Aydınlatma yükümlülüğünün daha iyi anlaşılması adına bazı kavramlara yer vereceğiz.

#### 3.2.1. Hasta

Dünya Sağlık Örgütü sağlığı şöyle tanımlamıştır: “Sağlık sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruha ve sosyal yönden tam iyilik halidir.”

Hasta Hakları madde 4’e göre “hasta: Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan kimseyi”, Türk Dil Kurumu’ndaki karşılığına göre “Hastalık, kaza veya yaralanma dolayısıyla fizik veya ruh sağlığı bozulmuş ve tedavi edilmesi gereken kimse, rahatsız:”<sup>3</sup> olarak tanımlanmıştır.

Uygur’a göre bir insanın bir hekime başvurması için illa sağlık durumunun bozulması ya da bir tıbbi müdahaleye ihtiyaç duyması gerekmemektedir. Koruyucu ve önleyici

---

<sup>2</sup> Ahmet Akman, Hekim Uygulamaları ve Hukuki Sorumluluk (İslâm ve Türk Hukuku’nda). Bahçeşehir Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 13(169170), 145- 201. (2018).

<sup>3</sup> www.tdk.gov.tr

tedbirler için de kişi hekime başvurabilmektedir.<sup>4</sup> Uygur'un da belirttiği gibi hasta kavramı sadece sıhhati yerinde olmayan kişiler için kullanılmamalıdır. Tedbir veya kontrol aracılığı ile hekime danışan kişi de hasta kavramının içinde değerlendirilmelidir. Örnek olarak hastaneye sıhhatli bir şekilde sadece kan değerlerine baktırmak ya da check up yaptırmak amacıyla gelen kişi de bu durumda hasta konumdadır. Burada önemli olan husus bir kişinin kontrol edilmesi ve bu konu üzerinde danışmanlık yapılmasıdır.<sup>5</sup>

### 3.2.2. Hekim

Türk Dil Kurumu'ndaki karşılığına göre hekim "İnsanlardaki hastalıkları teşhis ve onları ilaçlarla veya bazı araçlarla tedavi eden kimse, doktor, tabip"<sup>6</sup> olarak tanımlanmaktadır.

1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 1. maddesine göre bir kişiye hekim diyebilmemiz için: "Türkiye Cumhuriyeti dahilinde tababet icra ve herhangi surette olursa olsun hasta tedavi edebilmek için Türkiye Darülfünunu Tıp Fakültesinden diploma sahibi olmak ve Türk bulunmak şarttır" demektedir. Yani bu kanuna göre hekim sayılabilmek için bir tıp diplomasını sahip olmak ve Türk olmak gerekmektedir.

### 3.3. Kişilik Hakları

Kişinin sadece insan olmasından mütevellit kanunlarca sahip olduğu haklar vardır. Bu haklar devredilemez, vazgeçilemez ve hukuka aykırı olarak sınırlandırılmazlar. En temel hak niteliğindeki kişilik hakkı, doğumla kazanılır. Kişilik hakkı; kişi ölene kadar sadece var olması nedeni ile ayrılmaz biçimde sahip oldukları hukuken korunan değerleridir.<sup>7</sup>

Kişilik hakları insanların sahip olduğu maddi manevi ve iktisadi varlıkları üzerindeki haklardır. Bu haklar mutlak haklardan olmakla beraber devredilemez ve hukuka ahlaka aykırı olarak kullanılamazlar. Ayrıca bu haklar ulusal ve uluslararası belgelerle koruma altına alınmıştır.

---

<sup>4</sup> Atiye Uygur B, Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu, (Doktora Tezi), Ankara 2009.<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=zdKE0tp7EKdh7yROnWjmsg&no=6318mIKAXIpgptA-zZ98oQ> S.122.

<sup>5</sup> Uygur, S.122-123

<sup>6</sup> [www.tdk.gov.tr](http://www.tdk.gov.tr)

<sup>7</sup> Serap Helvacı, Gerçek Kişiler, 5. Bası, İstanbul 2013. S.105.

Hiç kimse, kısmen veya tamamen hak ve fiil ehliyetlerinden vazgeçemez. Aynı şekilde, hiç kimse özgürlüklerinden vazgeçemez veya onları hukuka veya ahlaka aykırı bir şekilde sınırlayamaz. Her birey, doğuştan sahip olduğu haklara ve özgürlüklere sahiptir ve bu hakları hukuki ve ahlaki olarak sınırlayamaz.

Kişi, sahip olduğu haklar üzerinde tasarrufta bulunabilir. Yaşam ve vücut bütünlüğüne yönelik olan haklara karşı müdahaleler temelde yasaktır. Kanunlar, kişinin vücudu üzerinde tasarrufta bulunma hakkını ancak sınırlı bir biçimde kabul etmiştir.<sup>8</sup>

### **3.4. Hasta Hakları**

Hipokrat Yemininin hasta haklarını düzenleyen ilk metinlerden biri olduğunu söyleyebiliriz.

Hastaların hekimler karşısında yardım talep eden ve hekimin otoritesini kabul eden bir pozisyonda olmaları, sağlık ihtiyaçlarının sadece hekimler tarafından karşılanabileceğini göstermiştir. Bu durum, hasta haklarının korunmasını önemli hale getirmiştir. Hastaların hekimlerle olan ilişkilerindeki konumu, sosyal, ekonomik veya hiyerarşik konumlarından bağımsızdır. Her hasta, kendi sağlık durumuyla ilgili kararlar alma hakkına sahiptir ve hekimlerin onlara saygı göstermesi, bilgilendirme yapması ve onların tercihlerine değer vermesi gerekmektedir. Hasta hakları, hastaların insan haklarının bir parçasıdır ve sağlık hizmetlerinde adil ve saygın bir şekilde muamele görmelerini sağlamayı amaçlar.<sup>9</sup>

### **3.5. Hasta Haklarına Dair Düzenlemeler**

Kanunlar

**1. 1219 sayılı ve 1928 tarihli Tababet ve Şuabatı Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanun**

**2. 1593 sayılı ve 1930 tarihli Umumi Hıfzıssıhha Kanunu**

**3. 2219 sayılı ve 1933 tarihli Hususi Hastaneler Kanunu**

**4. 6023 sayılı ve 1953 tarihli Türk Tabipleri Birliği Kanunu**

**5. 2238 sayılı ve 1979 tarihli Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli**

**Hakkında Kanun**

---

<sup>8</sup> Yenerer Çakmut, Özlem, Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi S. 19,138 Vd.

<sup>9</sup> Özlü, Özlü, Tevfik, (Kasım 2005), “Biyo-Hukuk Sözleşmesi İlkeleri Bağlamında Hekim-Hasta İlişkisi”, Joseph H. King, The Law Of Medical Malpractice In A Nutshell, St. Paul, Minn., 2nd Ed. 1986, P.130khuka, Www. Akader. İnfö, S. 167,

## **6. 2827 sayılı ve 1983 tarihli Nüfus Planlaması Hakkında Kanun**

Tüzükler

**1. 1960 tarihli Tıbbi Deontoloji Tüzüğü**

**2. 1983 tarihli Özel Hastaneler Tüzüğü,**

**3. 1983 tarihli Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi**

**ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük**

**4. 2002 tarihli Tıpta Uzmanlık Tüzüğü**

Yönetmelikler

**1. 1998 tarihli Hasta Hakları Yönetmeliği**

**2. 2000 tarihli Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği**

**3. 2002 tarihli Özel Hastaneler Yönetmeliği**

**4. 2004 tarihli Türk Tabipler Birliği Disiplin Yönetmeliği**

**5. 2008 tarihli Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik**

1998 yılına kadar birçok düzenleme yapılmış olsa da Hasta Hakları 1998 yılında çıkarılan yönetmelikle ayrıntılı olarak ele alınmıştır.

Yönetmeliğin 3. Bölümü hastanın temel haklarından olan Sağlık Durumu ile Bilgi Alma Hakkı'na ayrılmıştır. Madde 15'e göre hastaya bilgilendirme yapılırken mutlaka değinilmesi gereken konular belirtilmiştir.

HHY Bilgilendirmenin Kapsamı başlıklı 15. Maddesinde

Tıbbi müdahale konusunda: Hastaya, hastalığın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği hakkında bilgi verilir. Ayrıca, tıbbi müdahalenin kim tarafından, nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağıyla ilgili detaylar açıklanır. Tahmini süre de hastaya iletilir, böylece müdahalenin ne kadar süreceği hakkında bilgi sahibi olur.

**Diğer tanı ve tedavi seçenekleri:**

Hastaya, mevcut durumunda kullanılacak diğer tanı ve tedavi seçenekleri hakkında bilgi verilir. Bu seçeneklerin hastaya sağlayacağı faydalar ve riskler, ayrıca hastanın sağlığı üzerinde muhtemel etkileri açıklanır.,

**Olası komplikasyonlar:**

Hasta, tıbbi müdahale sonucunda ortaya çıkabilecek muhtemel komplikasyonlar hakkında bilgilendirilir. Bu komplikasyonların ne olabileceği ve nasıl önlenmesi gerektiği konusunda detaylı bilgiler verilir.

**Reddetme durumunda fayda ve riskler:**

Hastaya, tıbbi müdahaleyi reddetmesi durumunda ortaya çıkabilecek olası yarar ve zararlar, kendisi için risk taşıyan durumlar hakkında hakkında bilgi verilir. Bu sayede hastanın, reddetme kararının sonuçları konusunda bilinçli bir şekilde karar verebilmesi sağlanır.

**Kullanılacak ilaçların özellikleri:**

Hasta, tıbbi müdahale sırasında kullanılacak ilaçlar hakkında önemli bilgiler alır. İlaçların nasıl kullanılması gerektiği, yan etkileri ve olası etkileşimleri hakkında hasta detaylı bir şekilde bilgilendirilir.

**Yaşam tarzı önerileri:**

Hastanın sağlığı için büyük önem taşıyan yaşam tarzına dair öneriler hakkında bilgi verilir. Bu öneriler, hastanın sağlığını destekleyecek uygun beslenme, egzersiz, uyku düzeni ve stres yönetimi gibi faktörleri içerir.

**Tıbbi yardıma ulaşma:**

Hasta, ihtiyaç duyduğu aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşabileceği konusunda bilgilendirilir. Acil durumlar veya tedavi sürecindeki sorular için hangi iletişim kanallarının kullanılabileceği açıklanır.

HHY Kayıtları İnceleme başlıklı madde 16'ya göre Hasta, kendi sağlık durumuyla ilgili bilgileri içeren evrak ve kayıtları kendisi ya da vekili veya yasal temsilcisi aracılığıyla inceleyebilir ve bir kopyasını alabilir. Ancak bu kayıtlar, sadece hastanın tedavisiyle doğrudan ilgilenen kişiler tarafından görülebilir.

HHY Kayıtların Düzeltilmesini İsteme başlıklı madde 17'ye göre Hasta, sağlık kurum ve kuruluşları tarafından saklanan kayıtlarında yer alan hatalı tıbbi ve kişisel bilgilerin düzeltilmesini talep etme hakkını da içerir. Eğer bu kayıtlar eksik veya belirsiz ise eksikliğin giderilmesi veya açıklanması talebinde bulunabilir. Ayrıca, nihai sağlık durumu ve kişisel durumuyla uyumlu hale getirilmesini isteyebilir. Bu hak, hastanın sağlık durumu ile ilgili raporlara itiraz etme ve aynı veya farklı sağlık kurumları veya kuruluşlarından yeni raporlar düzenlenmesini talep etme hakkını da içerir. Ayrıca, farklı bir sağlık kurumu veya kuruluşundan ikinci bir görüş veya ek bir rapor talep edebilir.

HHY Bilgi Vermenin Usulü başlıklı madde 18'e göre bilgi verilirken bilgi, hastanın sosyal ve kültürel düzeyine uygun bir şekilde, mümkün olduğunca anlaşılır ve açık bir şekilde verilir. Doğru bir bilgi aktarımı aktarımı sade ve anlaşılır bir dil kullanılarak yapılır, tereddüt ve şüpheye yer verilmez. Hasta, tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından sözlü olarak yapılacak müdahale hakkında bilgilendirilir.

Ancak, bazı durumlarda tıbbi müdahaleyi yapacak sağlık meslek mensubunun farklı olması gerekebilir. Bu durumlarda, öncelikle hastaya durum açıklanmalı daha sonra tıbbi müdahale konusunda yeterli bilgi ve birikim ile yetkinliğe sahip başka bir sağlık meslek mensubu tarafından bilgilendirme yapılabilir. Tıbbi müdahalede esas olan hastanın kendisinin, yani tıbbi müdahaleye maruz kalacak kişinin bilgilendirilmesidir. Hasta eğer hastalığına dair bilgilerin kendisi ile paylaşılmasını istemez başka birinin tıbbi müdahale konusunda bilgilendirilmesini isteyebilir. Hastanın kendisinin değil başka birinin bilgilendirilmesini istediğine dair talebi yazılı olarak hastadan alınmalıdır. Hasta bu evrakı imzalamalıdır. İmzalı evrak ile birlikte hastanın sağlık durumu hakkında bilgi verilmesini istediği kişilere bilgi verilebilir. Hasta sağlık durumu, teşhisi veya tedavi ile ilgili başka bir hekimden görüş almayı isteyebilir. Bilgilendirmenin zamanı çok önemlidir şayet ortada acil bir durum yoksa hastaya tıbbi müdahaleyi anlaması ve düşünmesi için makul bir süre tamamlanmalıdır. Aydınlatma kişinin mahremiyet alanının dışına çıkmayacak şekilde yapılmalıdır. Hasta talep ederse uygulanacak müdahaleler ve yapılacak işlemlerin ücreti hakkında bilgilendirilir.

HHY Bilgi Verilmesi Caiz Olmayan ve Tedbir Alınması Gereken Haller başlıklı madde 19'a göre: Hastanın manevi durumunu olumsuz etkileyerek hastalığın ilerleme olasılığının artması ve hastalığın seyrinin ve sonucunun ciddi şekilde kötüleşme ihtimalinin bulunduğu durumlarda, teşhisin saklanması kabul edilebilir. Hastaya veya hastanın akrabalarına ya da yasal temsilcisine bilgi verilmesi bu durumda hekimin takdirine bırakılmıştır. Tedavisi olmayan bir teşhisi yalnızca bir hekim tarafından açıklanabilir. Hekim tedavisi olmayan teşhisi açıklarken büyük bir dikkatle davranmalıdır. Bu durumun hastanın ailesine açıklanması hususunda aydınlatmanın kime yapılacağı konusunda da düzenlemeler mevcuttur. Hasta ailesine açıklanmamasını hekimden isteyebilir. Bu durumda hekimin takdir yetkisi sona erer ve hekim hasta dışında hiç kimseye açıklama yapamaz. Eğer hasta ailesine açıklama yapılması yönünde aksi bir kanaat bildirmemişse veya aydınlatmanın açıklanacağı şahıs önceden belirlenmediyse hekim bu teşhisi hastanın ailesine bildirilir.”

Bilgi Verilmesini Yasaklama Madde 20'ye göre; hasta, sağlık durumu hakkında hiç kimseye bilgi verilmemesini isteyebilir. Bu kapsama kendisi ve hatta ailesin, de dahil edebilir. Yani hasta tıbbi tedaviye dair her hususun hekimde bir sır olarak kalmasını isteyebilir. Bu durumda, hekim hasta tercihine saygı duymalı ve gizlilik talebini dikkate almalıdır. Hekim, hasta gizliliğini korumakla yükümlüdür ve hasta tarafından talep edilen

bilgi paylaşımını sınırlamalıdır. Bu karar hastadan yazılı olarak alınmalıdır. Hasta bilgi verilmeme konusunda görüşünü istediği zaman değiştirip bilgi verilmesini isteyebilir.

Bu yönetmeliğin 22.maddesinde rıza dahilinde olmaya tıbbi müdahalelerin açıkça yasaklandığından bahsetmektedir. Rıza Olmaksızın Tıbbi Ameliyeye Tabi Tutulmama başlıklı maddeye göre kanunda tahdidi olarak sayılan haller dışında hiç kimse rızası alınmadan veya rızasına hilafetten tıbbi müdahaleye maruz bırakılamaz..

Maddeden de açıkça anlaşılacağı üzere rıza olmadığı takdirde hastayı tıbbi müdahalede bulunmak mümkün değildir. Aşağıda rızanın istisnaları ve çocuk veya kısıtlıların rızası kavramlarına değineceğiz.

### **3.6. Tıbbi Müdahale**

İnsan üzerinde tıp biliminin uygulanması ile bağlantılı olarak yapılan her türlü müdahale tıbbi müdahaledir.<sup>10</sup>

Tıp mesleğini icraya yetkili bir kişi (hekim) tarafından doğrudan doğruya ya da dolaylı tedavi amacına yönelik olarak gerçekleştirilen her türlü faaliyeti ifade eder.<sup>11</sup>

Kişilerdeki rahatsızlıkları teşhis ve tedavi etmek, tedavi mümkün olmadığı durumlarda rahatsızlığı hafifletmek, acıları sona erdirmek veya hastalıklardan korunmak için bu alanda yetkin tıp profesyonelleri tarafından gerçekleştirilen faaliyetlerin bütünüdür. Bu rahatsızlıklar fiziksel olabileceği gibi psikolojik de olabilir. Bu müdahaleler, tıbbi standartlara uygun olarak yapılır.<sup>12</sup>

Hasta Hakları Yönetmeliği'nde tıbbi müdahale: Tıbbi müdahale, tıp alanında çalışma yetkisine sahip kişiler tarafından gerçekleştirilen, hastalıkların teşhis ve tedavisi için yapılan fiziksel ve ruhsal müdahalelerdir şeklinde tanımlanmaktadır.

Tıbbi müdahaleler temelde yaşam ve sağlık hakkını korurlar. Temel amaç hastalığı iyileştirmek veya acıyı hafifletmek olsa da tıbbi müdahale vücut bütünlüğünü korumaya dayalı hakları da kapsamaktadır. Bu sebeple tıbbi müdahalede bulunurken Anayasa'nın 17. maddesine “ kanunda sayılan haller ve zaruri durumlar dışında hiç kimsenin vücut bütünlüğüne müdahale edilemez.” uygun hareket edilmesi gerekmektedir.

---

<sup>10</sup> Hakan Hakeri, Hakan, Tıp Hukuku, Cilt 1 25. Bası, Ankara 2022 S. 47.

<sup>11</sup>, Mehmet Ayan, Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki Sorumluluk, 1. Bası, Ankara 1991. S. 5.

<sup>12</sup>Cüneyt Çilingiroğlu Tıbbi Müdahaleye Rıza, İstanbul 1993. S. 15.



Ayrıca Türk Medeni Kanunu'nun 24. Maddesine göre kişilik hakkı zedelenen bir kişinin rızası olmadan, daha üstün nitelikte özel veya kamusal yarar ya da kanunun verdiği yetkinin kullanılması gibi haklı kılınma sebepleri olmadıkça, kişilik haklarına yapılan her saldırı hukuka aykırıdır. Bu ilke, kişilerin kişilik haklarının korunmasını ve gizliliklerinin ihlal edilmemesini sağlamayı amaçlar.

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 12. Maddesine göre; teşhis, tedavi veya korunma amacı olmadan, ölüme veya hayati tehlikeye yol açabilecek, vücut bütünlüğünü ihlal edebilecek veya akıl veya beden sağlığını olumsuz etkileyebilecek herhangi bir işlem yapılması veya talep edilmesi kabul edilemez. Bu ilke, bireylerin bedensel ve zihinsel bütünlüğünün korunmasını sağlamayı amaçlar. Herhangi bir tıbbi müdahalede, hastanın güvenliği ve sağlığı ön planda tutulmalıdır. Hastaların rızası olmadan veya tıbbi gerekçeler olmaksızın riskli veya zararlı işlemler yapılamaz. Bu şekilde hareket etmek, tıbbi etik kurallarına ve hukuki düzenlemelere uygun olmayan bir davranış olarak kabul edilir.

Ancak, tıbbi müdahaleler; kişinin yaşamı, sağlığı ve cismani bütünlüğü gibi değerlerine bir müdahale teşkil ediyor gibi gözükse de bu değerleri ihlal edecek hareketlerde bulunmaz; yani kişiliğe olumsuz anlamda etki edecek bir müdahalede bulunmaz, Tıbbi müdahalenin asıl amacı değerleri daha iyi duruma getirmektir.<sup>13</sup>

### **3.7. Kişinin Kendi Geleceğini Belirleyebilmesi**

Kişinin kendi geleceğini belirleme hakkı ise, kişiye tanınan en yüksek değerdeki haklardandır ve hekimin aydınlatma yükümlülüğünün hukuksal temelini oluşturmaktadır.<sup>14</sup>

Hasta, kendi geleceği hakkında karar verme hakkına sahip olarak vücudu üzerinde gerçekleştirilecek her türlü müdahaleye ilişkin olarak olumlu ya da olumsuz bir karar verecektir. Hasta, bu kararı kimsenin etki veya baskısı altında kalmadan özgürce vermelidir.<sup>15</sup> Bu bağlamda, hastanın kendi geleceğini belirleme hakkı tıp etiğinin önemli ilkelerinden olan hasta özerkliğine saygıyı da korumaktadır<sup>16</sup>

---

<sup>13</sup> Çilingiroğlu, S. 15.

<sup>14</sup> Hakeri, Tıp Hukuku, CİLT I s. 269.

<sup>15</sup> Yenerer Çakmut, Özlem, "Tıpta Aydınlatma ve Rıza", Roche Sağlık Hukuku Günleri, 1. Bası, İstanbul 2007 S.10.

<sup>16</sup> Hamide Tacir TACİR, Hamide, Hastanın Kendi Geleceğini Belirleme Hakkı, 1. Bası, İstanbul 2011 S.153.

Hasta, hekimden gerekli bilgiyi aldıktan sonra kendi geleceğiyle ilgili kararlarını verebilme hakkına sahiptir. Bu bağlamda, hasta müdahaleye rıza göstermeyebilir, yani müdahaleyi reddedebilir veya daha önce verdiği rızayı geri çekerek başlanmış olan müdahaleyi sonlandırabilir. Aydınlatılmış rıza kavramı, genel olarak tıbbi tedaviyi kabul etme anlamına gelmekle birlikte, aynı zamanda tedaviyi reddetme ve sonlandırma seçeneklerini de içermektedir.<sup>17</sup>

Dünya Hekimler Birliği<sup>18</sup> tarafından 1981 tarihinde yayımlanan Lizbon Bildirgesi bu konuda önem arz etmektedir. Lizbon Hakları Bildirgesi'nde hastaların sahip olduğu haklar altı madde olarak sayılmıştır. Yine bu bildireye göre: “tedaviyi kabul ve ret hakkı hastaya tanınmıştır önemli olan husus hastanın tedaviyi ret ve kabul etmesinden önceki aşamada yeterince aydınlatılmış olmasıdır”<sup>19</sup> Ayrıca her hasta onurlu bir şekilde ölme hakkına ve uygun bir dinî temsilcinin yardımıyla ruhi ve manevi teselliyi kabul veya reddetme hakkına sahiptir.<sup>20</sup>

Hasta haklarını uluslararası düzlemde ele alan ilk belge olan Lizbon Hasta Hakları Bildirgesini, Amsterdam Bildirgesi takip eder. Amsterdam Bildirgesi'ne göre: her fert kendi yaşamını belirleme ve kişi olarak güvenli bir yaşam sürdürme hakkına sahiptir.<sup>21</sup>

Hastanın kendi geleceğini kişisel olarak belirleme hakkı çiğnenirse, tıbbi müdahalenin gerçekleştirilmesi için gerekli olan muvafakat (rıza) da hükümsüz hale gelir. Geçerli bir rıza, tıbbi müdahalenin yasal olarak uygun olduğunu kanıtlamak için hayati bir öneme sahiptir. Bu sebeple, müdahalenin yasalara uygun olduğunu kanıtlama yükümlülüğü hekimin omuzlarındadır.<sup>22</sup>

“Türk Medeni Kanunu'nun 24/2. Maddesine göre Bir kişinin kişilik hakkının ihlal edilmesi durumunda, bu ihlalin haklı kılınabilmesi için daha üstün nitelikte özel veya

---

<sup>17</sup> Selçuk Polat “Tıpta Aydınlatılmış Onam ve Özerklik İlkesi”, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İnsan Hakları ABD, İstanbul, 2015, Nesrin, Çobanoğlu, Tıp Etiğinden Tıp Hukukuna Hasta Hakkı Olarak Aydınlatılmış Onam, Sağlık Hukuku Digestası, Y1, S1, Ankara Barosu Yayınları, 2009, s.70-87 S. 76.

<sup>18</sup> World Medical Association. www.wma.net

<sup>19</sup> Uygur, S. 181.

<sup>20</sup> Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi, (1.2.3.4.5.6. m.), E.T 25.10.2022, <http://www.haksay.org/index.php?q=node/21>.

<sup>21</sup> Amsterdam Bildirgesi (Avrupada Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi), <http://www.saglikhakkı.org/lizbon.htm> E.T 20.10.2022

<sup>22</sup> Ayan, S. 86.

kamusal yarar veya kanunun verdiği yetkinin kullanılması gerekmektedir. Aksi takdirde, kişilik haklarına yönelik her türlü saldırı hukuka aykırıdır. Anayasamızın 17/2. maddesine göre; “Tıbbi zorunluluklar ve kanunda belirtilen istisnalar dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulması veya rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulması hukuka aykırıdır.”

#### 4. TIBBİ MÜDAHALENİN HUKUKA UYGUNLUK ŞARTLARI VE RIZA

İnsanların vücut bütünlüğüne yapılacak her türlü müdahale kanunlarımızla yasaklanmışsa tıbbi müdahale bu yasağın bir istisnasıdır. Anayasa'nın 17. Maddesine göre "tıbbi zaruret hali ve kanunda tahdidi olarak sayılan haller dışında" cümlesi ile tıbbi müdahale, bu yasağın dışına alınmıştır. Bu durum Hasta Hakları Yönetmeliği'nin maddelerinde daha ayrıntılı olarak düzenlenmiştir.

Acil durumlar bu durumun istisnasını oluşturmakla birlikte<sup>23</sup> tıbbi müdahaleyi hukuka uygun olduğunu kabul edebilmemiz için 4 temel şartın birlikte gerçekleşmesi gerekmektedir.

- Tıbbi müdahale yetkili sağlık personeli tarafından gerçekleştirilmelidir.
- Tıbbi müdahalenin yapılması tıbbi bir zorunluluktan kaynaklanmalıdır. (Endikasyon)
- Tıbbi müdahalede bulunulacak hastanın, aydınlatılmış rızasının alınmış olması

##### 4.1. Tıbbi Müdahalenin Yetkili Sağlık Personeli Tarafından Yapılması

Hukuka uygunluğun en önemli şartlarından biri de tıbbi müdahalenin müdahalede bulunmaya yetkili kişilerce yapılmasıdır. Tıbbi müdahaleler hekimler eliyle gerçekleştirilebilir. Hekimlerin çalışma şartlarını düzenleyen kanunların başında 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun gelir. Bu konuda yol gösterici diğer bir kanun ise 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'dur. Buna göre; bir kişinin hekimlik vasfına haiz olabilmesi için: tıp diplomasına sahip olunmalı, ilgili alanda uzman olunmalı ve bazı şekil şartlarına uyulmalıdır. Bu kanunun 4. Maddesine göre yabancı hekimler sadece belirli prosedürleri tamamladıktan sonra Türkiye'de hekimlik yapabilecekleri düzenlenmiştir.

Tıbbi girişimlerde hekimin eylemini hukuka uygun hale getiren önemli sebeplerden biri hastanın rızasıdır. Hastanın tıbbi müdahaleye onay vermesi, hekimin tedavi veya koruma amaçları doğrultusunda hareket etmesini meşru kılar. Hastanın rızası, tıbbi müdahalenin gerçekleştirilmesi için önemli bir etiktir ve hastanın kişisel otonomisine saygı gösterilmesi gerektiğini yansıtır. Ancak, hastanın rızası tek başına yeterli değildir.

---

<sup>23</sup> 1219 Sayılı Kanun. M. 3.

Hekimlerin tıbbi girişimlerde, hastanın rızasıyla birlikte tıp bilimine ve mesleki yükümlülüklerine uygun olarak hareket etmeleri gerekmektedir. Hekimler, tıbbi bilgi ve deneyimlerine dayanarak, hastaların sağlığını korumak, tedavi etmek veya iyileştirmek amacıyla gereken müdahaleleri yaparlar.

Hekim diplomasına sahip olmadan ya da daha doğru bir tanımla tıbbi müdahaleyi gerçekleştirdiği yerde müdahalede bulunmak için gerekli vasıflara haiz olmadan hastaya müdahale eden kişi hakkında hukuka uygun olmayan tıbbi müdahalede bulunduğu söylenebilir. Bu suç 1219 Sayılı Tababet Şuabatı San'atlarının Tarz-ı İcrasına Dair Kanun'un 25. maddesinde düzenlenmiştir. Buna göre tıbbi müdahaleyi yaparken bir menfaat gözetmemiş olsa bile; hastayı tedavi edecek müdahalede bulunan veya hekim unvanını kullanan kişinin diploması yok ise iki yıldan beş yıla kadar hapis ve bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır.

#### **4.2. Tıbbi Müdahale Yapılması Tıbbi Bir Zorunluluktan Kaynaklanmalı**

Tıbbi müdahaleye dair en önemli kavramlardan biri endikasyondur. Endikasyon hastaya müdahale edebilmek için duyulan tıbbi gerekliliktir. Bu terim, tıbbi olarak zorunlu olan müdahaleleri ifade eder. Müdahalenin tıbben gerekli olması, hastanın sağlık durumu, tanı, tedavi veya korunma amaçlarına dayanır. Hekimler, hastalarının durumlarını değerlendirerek ve tıbbi bilgi ve deneyimlerine dayanarak, tıbben gerekli olan müdahaleleri belirlerler. Endikasyonlar, tıbbi müdahalenin faydalı ve uygun olduğunu gösterir ve tedavi sürecindeki karar verme sürecinde önemli bir rol oynar.

Yapılacak tıbbi müdahale ancak endikasyonun varlığı halinde hukuka uygun bir müdahale olarak kabul edilebilir. Nitekim Anayasa m.17/2'de kişinin vücut bütünlüğüne belli şartlar dışında dokunulamaz demektir. Bu şartlara göre tıbbi müdahale tıbbi bir zorunluluktan kaynaklanmalı veya kanunda tahdidi olarak sayılmış bir şart nedeniyle hastaya müdahalede bulunulmalıdır. Bu madde tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından biri olarak endikasyona dikkat çekmiştir. Hasta Hakları Yönetmeliği'nde de endikasyon, vücut bütünlüğüne dair yapılan her türlü tıbbi müdahaleyi hukuka uygun hale getiren bir sebep olarak gösterilmiştir.”

Tıbbi zaruret hali olmadığı durumlarda, gebelik süresi on haftadan fazla olan bir kadının çocuğunun düşürülmesine yardım etmek suç olarak tanımlanmıştır. Bu durumda gebenin duruma rızasının tıbbi müdahaleyi hukuka uygun hale getirmez. Gebe çocuk düşürülmesine rıza gösterse bile gebe de suç işlemiş olacaktır. Türk Ceza Kanunu'na göre buna yardım eden kişi iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Ancak,

çocuğunun düşürtülmesine rıza gösteren kadın hakkında ise bir yıla kadar hapis veya adli para cezası uygulanır.” Tıbbi Deontoloji Nizamnamesine göre“ Eğer annenin hayatı tehlikedeysse ve gebeliğin sona erdirilmesi tek çare ise o zaman çocuğun alınması kabul edilmiştir.”

Yargıtay doğum sırasında bebeğin omuz sinirlerinin zedelendiği ve sakat kaldığından bahisle doktora karşı açılan davada “Ortaya çıkan hiçbir sonuç nedensiz olamaz diyerek özellikle her ne kadar sezaryen tercih edilmiş olsa da normal doğum yerine anneye sezaryen ile doğum yaptırılmasının gerekli olup olmadığı hususu ile anne ve yakınlarının yeterince bilgilendirilip, bu bilgileri anladıklarından emin olup olunmadığı yönündeki eksikliklere dikkat çekmiştir.”<sup>24</sup>

### 4.3. Aydınlatılmış Rıza

Tıbbi müdahaleyi hukuka uygun kılan faktörlerden biri hastanın rızasıdır. Tıbbi müdahalenin hukuken geçerli olabilmesi için hastanın hekim tarafından aydınlatılması ve müdahalenin olası risk ve komplikasyonları hakkında yeterli ölçüde bilgilendirilmiş gerekmektedir. Hastanın tam ve doğru bir şekilde bilgilendirilmesi ve rızasının alınması, hekimin sorumluluğu altında gerçekleşen müdahalenin hukuki geçerliliğini sağlar. Rıza olmadan yapılan tıbbi müdahaleler hukuka uygun kabul edilmez. Dolayısıyla, hasta rızası, tıbbi müdahalenin hukuki açıdan geçerlilik kazanmasında önemli bir faktördür.<sup>25</sup>

Rıza kavramının temeli, hasta özerkliği ve kişilere saygı gibi etik ilkelerine dayanmaktadır. "Özerklik", hastanın sağlık bakımı hakkında özgürce karar verme hakkını ifade eder. Kişilere saygı, sağlık çalışanlarının istenmeyen müdahaleler yapmaktan kaçınmalarını ve hastaların kendi yaşamları üzerinde kontrol sahibi olmalarını sağlar.<sup>26</sup>

---

<sup>24</sup> Yargıtay 13. Hukuk Dairesi 2016/26896 Esas 2020/1130 Karar <https://themishukuk.com/ictihatdetay-1075-13hukukdairesi-Yargıtay-13-Hukuk-Dairesi-2016-26896-Esas-2020-1130-Karar-Sayili-Ilami.html>  
E.T 29.03.2023

<sup>25</sup> Nejdət Şatır, Emsal Kararlar Işığında Hekimlerin Hukuki Ve Cezai Sorumluluğu, S. 15.

<sup>26</sup> Etchells Edward/ Sharpe Gilbert/ Walsh Phil/ Williams John R/ Singer Peter A. Bioethics For Clinicians: 1. Consent. CMAJ. 1996 Jul 15;155(2):177-80. PMID: 8800075; PMCID: PMC1487940. Erişim tarihi 09.04.2021

file:///C:/Users/%C3%96yk%C3%BC%20E%C5%9EBERK/Downloads/cmaj00098-0031.pdf S. 178

“Hasta Hakları Yönetmeliği madde 31’de de rıza alınırken hastanın aydınlatılması esası belirtilmiştir. Burada önemli olan nokta şu ki bu madde sadece hastanın değil, kanuni temsilcisinin de müdahalenin konusu ve sonuçları hakkında bilgilendirilip aydınlatılması konusuna değinmiştir. Yine Hasta Hakları Yönetmeliği madde 7’de; “Hasta, sağlık hizmetlerinden nasıl faydalanabileceği konusunda bilgi isteyebilir...” denilmek suretiyle aydınlatılmanın hastaya tanınmış bir hak olduğu sonucuna varılmaktadır”<sup>27</sup>

Amerikan Kanser Birliği aydınlatılmış rızayı şöyle tanımlamaktadır:

Aydınlatılmış rıza, sizinle sağlık hizmeti sağlayışı arasında olan, genellikle bakım, tedavi veya hizmetler için anlaşmaya veya izne verme üzerine kurulu bir iletişim sürecidir. Her hasta yapılacak işlem ve tedavilerden önce bilgi alma ve bu işlemle ilgili soru sorma hakkına sahiptir. Yetişkin hastalar zihinsel olarak kendi kararlarını verebiliyorsa, aydınlatılmış rıza verilmedikçe tıbbi müdahale başlayamaz. Bilgilendirilmiş rıza süreci, sağlık uzmanınızın siz ne yapacağınıza karar vermeden önce test ve tedavi seçenekleriyle birlikte durumunuz hakkında size bilgi vermesini sağlar. Bilgilendirme teşhisinizin adı, sağlık mensubu kişinin önerdiği tedavi ya da tıbbi prosedür, tedavi veya prosedürün riskleri ve bunların uygulanması veya uygulanmaması durumunda oluşabilecek riskleri kapsar.<sup>28</sup>

Hasta Hakları Yönetmeliği’nde aydınlatılmış rıza “Kişinin tıbbi müdahaleyi serbest iradesiyle ve bilgilendirilmiş olarak kabul etmesi” olarak tanımlanmıştır. Burada bahsedilen rıza kişinin hür iradesiyle hiçbir baskı altında kalmadan ve tam olarak yapılacak tıbbi müdahale ile ilgili aydınlatıldıktan sonra vereceği rızadır. Yani hekim tıbbi müdahalenin yapılış yollarını, olası sonuçları, komplikasyonları konusunda hastayı bildirmek zorundadır.

Türk Medeni Kanunu 23. Maddesi 2. Fıkrası uyarınca ise, kişi özgürlüğünden vazgeçemez veya onları hukuka ya da ahlaka aykırı olarak sınırlayamaz denmektedir. Yani verilen rıza hiçbir şekilde 23. Maddeye aykırı şekilde verilemez. Örnek olarak para

---

<sup>27</sup> Berfin Işık Yılmaz, (2012). Tıbbi Müdahalelerde Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü. Türkiye Barolar Birliği Dergisi, 0(98), S. 393.

<sup>28</sup> American Cancer Society <https://www.cancer.org/cancer/managing-cancer/making-treatment-decisions/informed-consent/what-is-informed-consent.html> et. 24.02.2023

karşılığı organlarının bağışlanmasına rıza veren birinin rızanın geçerliliğinden söz edilemeyecektir

NHS (National Health Service)'ye göre: Rızanın geçerli olabilmesi için gönüllü olarak rıza verilmesi (herhangi baskı, zorlama altında kalınmamış olması) hastanın işlem konusunda bilgilendirilmiş olması ve rıza verenin karar verme ehliyetine sahip olması gerekir. NHS burada gönüllülük kavramının üzerinde durmuştur. Hasta karar verme sürecinde kimsenin etkisi altında kalmamalıdır. Tedaviye rıza gösterme veya vermeme kararı kişi tarafından verilmeli. Tedai uygulanacak kişi tıbbi personel, arkadaşlar veya aileden gelen baskıdan etkilenmemelidir.<sup>29</sup>

Her ne kadar “rıza” kelime olarak kabul anlamına gelse de aydınlatılmış rıza hastanın tedaviyi kabul ve reddini aynı anda içinde barındırır. Hastalar tedaviyi reddetme ve reddettikten sonraki süreçle ilgili mevcut tüm bilgileri alma hakkına sahiptir.<sup>30</sup>

---

<sup>29</sup><https://www.nhs.uk/conditions/consent-to-treatment/#:~:text=For%20consent%20to%20be%20valid,capacity%20to%20make%20the%20decision.>

<sup>30</sup> Etchells / Sharpe T/ Walsh L/ Williams / Singer. S. 178.



## 5. AYDINLATMA VE RIZA

Hastanın kendi vücudu üzerindeki hakları, vücut üzerinde yapılmak durumunda olan tıbbi müdahalenin, ancak hastanın rızasıyla yapılabilmesini gerekli kılmaktadır. Aydınlatma ve rıza tıp etiğinin bir gerekliliğidir.<sup>31</sup>

Nermin aydınlatmayı şu şekilde tanımlanmıştır. Bilgilendirilmiş terimi, haiz olma veya bilgilendirilmek anlamına gelir ve kısaca; yapılacak müdahale hakkında hastayı bilgilendirmek ve hastanın neyi kabul ettiğini bilmek olarak tanımlanabilir.<sup>32</sup>

1948 yılında İngiltere’de kurulan İngiltere Sağlık Hizmetleri NHS (National Health Service) rızayı tanımlarken. ‘‘Consent to treatment’’ tedavi onayı/rızası şöyle tanımlar: Kişinin herhangi bir medikal işlem, test veya muayeneye başlanmadan önce mutlaka rızasının alınması olayıdır.<sup>33</sup>

Tıp etiğinin yararlılık ve zarar vermeme ilkesi 1960'lardan sonra etkisini yavaşça kaybetmeye başlamış, bireysel hak ve özgürlüklerin yasal metinlerde güçlü bir şekilde vurgulanmaya başlamasından sonra hekimin hasta ile olan ilişkisi tıbbi uygulama sürecinde sadece yarar sağlama ve zarar vermeme dışında, hasta özerkliğine saygı gösterilmesi de gündeme gelmiştir. Özerklik, insanın bireysel hak ve özgürlüklerini kullanmada kendine has değerler ışığında başka etkenlerden uzak kalarak kendi geleceğini belirlemesini ifade eder. Özellikle Batı dünyasında kişilik haklarına verilen önem ve insan hayatı ile toplumsal süreç önemli bir çıkış noktası olmuştur. Otoriter etkilere karşı duruşlar tıp dünyasında da kendisini göstermiş, sağlık çalışanlarının da hastalar hakkında verilecek olan kararlarda hasta özerkliğine saygı göstermesi beklenmiştir. Bu özerkliğin tıp uygulamasındaki karşılığı aydınlatma ve rızadır. Hastanın tıbbi müdahale için rızasını beyan etmesi gerekmektedir. Hastanın özerk kararı doğru aydınlatma ile ortaya çıkmaktadır.<sup>34</sup>

---

<sup>31</sup> Hakeri, Tıp Hukuku, CİLT I S. 329

<sup>32</sup> Nermin, Aydınlatılmış Onam, S. 213.

<sup>33</sup> <https://www.nhs.uk/> E.T 17.01.2023

<sup>34</sup> Köken Arif Hüdai /Dönmez Ünsal ‘‘Acil Tıbbi Müdahalelerde Varsayılan Rıza Kavramına, Tıbbi Etik ve Yasal Açıdan Bakış III. Uuslararası Tıp Hukuku Kongresi Bildirileri Kitabı C. II Ankara 2020 S. 481, 482.

Türk Tabipleri Birliği Meslek Etik Kurallarında da aydınlatma yükümlülüğüne değinilmiştir. ”Hekim hastasını, hastanın sağlık durumu ve konulan tanı, önerilen tedavi yönteminin türü, başarı şansı ve süresi, tedavi yönteminin hastanın sağlığı için taşıdığı riskler, verilen ilaçların kullanılışı ve olası yan etkileri, hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığın yaratacağı sonuçlar, olası tedavi seçenekleri ve riskleri konularında aydınlatır”

Birçok ülkede, belirli tıbbi ve psikiyatrik tedavilerde, alım sırasında imzalı bir tedavi rızası almak genellikle yasal bir zorunluluktur ve tedavinin başlangıcında çok önemli bir rol oynar.<sup>35</sup>

### **5.1. Aydınlatmanın ve Rızanın Hukuksal Dayanağı**

Aydınlatma yükümlülüğü hukuksal dayanağını Anayasa’dan almaktadır. Mahkemelerin aydınlatma eksikliğine ilişkin iddialara rağmen bu konuda inceleme dışı bırakmaları da Anayasa Mahkemesi tarafından AY. 17. Maddenin ihlali olarak değerdendirilir.<sup>36</sup>

“Türk Medeni Kanunu madde 23 insanlar üzerinde yapılacak her tıbbi müdahale için, müdahale yapılacak kişinin rızanın aranması gereği belirtilmiştir. Tababet ve şuabatı Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanununun 70. maddesinde “Tabipler, diş tabipleri ve dişçiler, herhangi bir cerrahi işlem yapmadan önce, hastanın veya eğer hasta küçük veya mahkeme tarafından koruma altında ise, veli veya vasisinin önceden onayını alırlar. Büyük cerrahi operasyonlar için, bu onayın yazılı olarak alınması gerekmektedir.

Aydınlatma Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 24-31. Maddeleri arasında detaylı olarak açıklanmıştır. Bu maddelere göre hekimin hastasına açıklamak zorunda olduğu hususlar sayılmıştır. Hekim hastayı öncelikle sağlık durumu hakkında bilgilendirmelidir. Hastaya hangi tanı koyulduğu, bu tanıya yönelik olarak hangi tedaviyi gerçekleştireceği, bu tedavinin başarı oranı ve başarı süresi gibi hususları hastaya bildirmelidir. Hekim hastaya uygulanacak tıbbi müdahalenin hasta yönünden sadece iyi taraflarını değil, olası kötü ihtimaller konusunda da hastayı bilgilendirmelidir. Yapılacak cerrahi girişimlerin

---

<sup>35</sup> Jose Jimmy, AlHajri Lamia Potential Negative Impact Of Informing Patients About Medication Side Effects: A Systematic Review. Int J Clin Pharm. 2018 Aug;40(4):806-822. doi: 10.1007/s11096-018-0716-7. Epub 2018 Aug 23. PMID: 30136054. S. 12.

<sup>36</sup> Hakeri, Tıp Hukuku, Cilt I, S. 333, 335.

veyahut tedavilerin olası yan etkilerini, tedaviyi ret durumunda ortaya çıkabilecek yarar ve zararları ve hatta yapılacak tedavi dışında hekimin tercih etmediği diğer tedavi seçenekleri konusunda da hastayı aydınlatmalıdır. Kısacası tanının konmasından hastanın iyileşmesine kadar geçecek sürede hastanın yaşama ihtimali olan bütün hadiseler hakkında hastanın aydınlatılması gerekmektedir. Diğer ve önemli bir husus da hastanın bu aydınlatılma sonucunda anlatılanları anlamış olması gerekmektedir. Yönetmelik aynı zamanda her türlü müdahale için hastanın hür iradesi ve bilgilendirilmiş bir rızaya ihtiyaç duyulduğunu belirtmiştir. Tedaviye verilen bu izin eksik bilgilendirme sonucu verildiyse geçerli bir rızadan söz edilmeyecektir. Aynı şekilde baskı, tehdit, aldatma yoluyla elde edilen rızaların da geçerliliğinden söz etmemiz mümkün değildir.

Tababet ve Şuabatı Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanununun 70. Maddesinde; tabipler, diş tabipleri ve dişçiler, herhangi bir cerrahi işlem yapmadan önce hastanın, eğer hasta küçük veya mahkeme tarafından koruma altında ise, veli veya vasisinin önceden onayını alırlar. Büyük cerrahi operasyonlar için, bu onayın yazılı olarak alınması gerekmektedir. hükmü yer almaktadır.

TŞSTİDK 70. maddesine göre, bütün tıbbi müdahaleler için yetkili şahsın rızası zorunludur. Geçerli bir rızadan söz edebilmemiz için hastanın müdahale hakkında detaylı bir şekilde aydınlatılması gerekir.

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 15. maddesinde "Hasta; sağlık durumunu, kendisine uygulanacak tıbbi işlemleri, bunların faydaları ve muhtemel sakıncaları, alternatif tıbbi müdahale usulleri, tedavinin kabul edilmemesi halinde ortaya çıkabilecek muhtemel sonuçları ve hastalığın seyri ve neticeleri konusunda sözlü veya yazılı olarak bilgi istemek hakkına sahiptir". Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nin 14. Maddesine göre alınması gereken tedbirler hastaya açıkça söylenmelidir.

Türk Tabipler Birliği Meslek Etiği Kurallarınının 26. maddesi, hekimlerin aydınlatma yükümlülüğüne değinmektedir. Bu madde, hekimin hastasını sağlık durumu hakkında bilgilendirmesi gerektiğini ve tedavi seçenekleri konusunda aydınlatma yapması gerektiğini belirtmektedir. Hekim, hastasına tedavi planı, tedavi yönteminin türü, tedavi başarısı ve süresi, tedavi yönteminin hastanın sağlığına taşıdığı riskler, verilen ilaçların kullanımı ve olası yan etkileri, hastanın önerilen tedaviyi reddetmesi durumunda ortaya çıkabilecek sonuçlar, mevcut tedavi seçenekleri ve riskleri gibi konularda bilgi vermelidir. Bu bilgiler, hastanın tedaviye ilişkin kararlarını bilinçli bir şekilde verebilmesini sağlar. Aydınlatma yükümlülüğü, hastanın özerkliğini koruma, tedaviye

aktif katılımını sağlama ve sağlık kararlarında paydaş olma hakkını desteklemek amacıyla vurgulanmaktadır.<sup>37</sup>

Aydınlatma yükümlülüğüne dair en eski kararlardan biri Yargıtay 4. Hukuk Dairesi'nin kararıdır.<sup>38</sup> Hekimin muayene sırasında davacı kadının kızlık zarını zedelemesi üzerine davacı taraf manevi tazminat davası açmıştır. Her ne kadar yerel mahkeme davayı reddetse de Yargıtay aydınlatma hususunda ispat yükünü hekime yüklemiş ve tüm bilgi ve sonuçların hastaya tıbbi açıdan ve hastanın anlayabileceği bir şekilde açıklanması gerektiği vurgulanmıştır.<sup>39</sup>

## 5.2. Aydınlatma ve Rızanın Önemi

Hastanın vücudu üzerinde yapılacak olan tıbbi müdahalenin; ancak hastanın rızasıyla yapılabilmesinin temel sebebi hastanın kendi vücudu üzerinde sahip olduğu haklardır. Dolayısıyla hastanın rızası, hem özel hukuk hem de ceza hukuku açısından önemli bir hukuka uygunluk sebebidir. Sadece hukuk alanında değil; aydınlatma ve rıza tıp etiğinin de bir gerekliliğidir.<sup>40</sup>

Hekimin aydınlatma yükümlülüğü, hekim ile hasta arasındaki güven ilişkisini güçlendirmek ve hastanın tıbbi müdahaleyi kabul ya da reddetmesi konusunda bilinçli bir şekilde karar verebilmesini sağlamak için son derece önemlidir. Hastanın tıbbi müdahaleye dair "bilme hakkı" etik ve yasal olarak; hekimin hastaların bilgilendirilmeden sonra korkmasına ilişkin endişesinden çok daha önemlidir.<sup>41</sup>

Aydınlatma yükümlülüğü, hekimin hastaya tıbbi müdahaleler, prosedürler, riskler, yan etkiler ve tedavi seçenekleri gibi konularda gerekli bilgileri sağlaması anlamına gelir. Hekim, hastanın sağlık durumu, tedavi süreci ve mümkün olan sonuçlar hakkında açık ve anlaşılır bir şekilde bilgilendirme yapmalıdır. Hastanın aydınlatılmış bir şekilde karar

---

<sup>37</sup> Çavdar P. Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü. Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi. 2016; 22(3): 735-764.

<sup>38</sup> Yargıtay 4. Hukuk Dairesi'nin 6297/2541 Kararı Sinerji E.T 03.01.2023

<sup>39</sup> 4. HD Esas No: 1976/6297 Karar No: 1977/2541 Karar Tarihi: 07.03.1977  
Sinerji E.T 10.03.2023

<sup>40</sup> Hakeri Tıp Hukuku, Cilt I s. 329.

<sup>41</sup> Russel IF. How To Inform Patients About Side Effects Of Regional Anesthesia And Analgesia. [http://www.fnnanest.f/fles/1\\_russell\\_2.pdf](http://www.fnnanest.f/fles/1_russell_2.pdf). Cited 13 Feb 2018. , S.55.

verebilmesi için, hekimin hastanın anlayabileceği bir dil kullanması, müdahalenin amacını, sürecini ve potansiyel riskleri hastaya anlatması gerekmektedir. Ayrıca, hastanın tedaviyi kabul etme veya reddetme hakkı vardır ve hekim bu kararı saygıyla karşılamalıdır. Aydınlatma yükümlülüğü, hastanın kendi sağlık durumu ve tedavi seçenekleri hakkında bilinçli bir şekilde karar vermesine olanak sağlar. Hasta, tedavi süreciyle ilgili bilgilendirildikten sonra kendi tercihlerine ve değerlerine uygun bir şekilde karar verebilir. Bu, hastanın otonomi ve kişisel tercihlerine saygı duyulmasını sağlar. Sonuç olarak, hekimin aydınlatma yükümlülüğü, hastanın bilinçli bir şekilde karar verebilmesi ve tıbbi müdahaleyi kabul ya da reddetmesi için gereklidir. Bu yükümlülük, hasta-hekim ilişkisinde güveni artırır ve hasta memnuniyetini sağlar.<sup>42</sup>

Hekim ile hasta arasındaki iletişim, aydınlatma sürecinin etkili bir şekilde gerçekleştirilmesi için büyük bir öneme sahiptir. Hekim, hastanın sağlık durumu, tedavi seçenekleri, riskler ve olası sonuçlar hakkında açık ve anlaşılır bir şekilde bilgilendirme yaparken aynı zamanda hastanın anlayabileceği bir dil kullanmalı ve iletişim becerilerini etkin bir şekilde kullanmalıdır.<sup>43</sup>

Hekimin hastayı aydınlatması ve hastanın rızasını alması, hukuki açıdan da büyük bir öneme sahiptir. Aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirilmemesi veya hastanın rızasının alınmaması, hukuki sorunlara ve anlaşmazlıklara yol açabilir. Hastanın, tedavi süreci ve mümkün olan sonuçlar hakkında yeterli bilgiye sahip olmaması, karar verme yeteneğinin kısıtlanması veya yanlış yönlendirilmesi, tıbbi müdahale sonucunda ortaya çıkabilecek sorunları artırabilir. Hekimlerin aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirmesi, hastanın haklarını korumak ve hastaların tedavi süreciyle ilgili bilinçli kararlar verebilmesini sağlamak için son derece önemlidir.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nde<sup>44</sup> kısırlaştırma ve aydınlatılmış rızanın eksik olmasına dair güncel bir karar görülmüştür: Kadın hastanedeki doktorların, mevcut yasa ve yönetmeliklere aykırı hareket ederek rızası olmadan kendisini kısırlaştırdığını iddia etmiştir. Başvuran, özellikle, ameliyat sırasında acil bir risk olmadığından dolayı hayatını kurtarma ihtiyacının kısırlaştırmayı haklı göstermediğini ileri sürmüştür. Başvuran anne

---

<sup>42</sup> Ozanoğlu, Hasan Seçkin; "Hekimin Hastaları Aydınlatma Yükümlülüğü" Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, s. 55- 77, 2003, Cilt: 52, Sayı:3. S. 64.

<sup>43</sup> Mavroforou/ Michalodimitrakis (2003), Physicians' Liability in Ophthalmology Practice S. 323.

<sup>44</sup> Case Of Y.P. V. Russia <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-219209 E.T 20.05.2022>

olmayı seçme hakkının ihlal edildiğinden bahisle şikayetçi olmuştur. Ayrıca, kısırlaştırmadan sonra birçok jinekoloğa danıştığını sağlık durumunun ve özellikle rahminin gebelikten kaçınması gereken acil bir durumda olmadığını kısırlaştırılmamış olsaydı, tüp bebek tedavisine başvurmadan doğal yollarla gebe kalabileceğini bu hakkın elinden alındığından bahisle şikayetçi olmuştur.

Davalı hastane savunmasında operasyonun hastanın rahmini kurtarmak amacıyla kısırlaştırıldığını ve bunun koruyucu cerrahinin bir parçası olduğunu belirtmiştir. Doktorlar ameliyat esnasında 2 seçenek üzerinde durduklarını ilk durumun histerektomi yani rahim yapılarının çıkarılmasıdır. İkinci seçenek ise daha sonraki bir hamileliğin hastaya tekrar zarar vereceği de göz önüne alınarak başvuranın hamile kalmasını önlemek amacıyla kısırlaştırılmasının gerekliliğidir. Önemli olan nokta şu ki: her iki durumda da, davacının kısır kalacağı belirtilmiştir. 2. Tercih olan rahimin alınmasının başvuran için daha iyi olduğunu düşündüklerini belirtmişlerdir. Doktorlar 2 sonucu da hastanın sağlığını da düşünerek etraflıca değerlendirmiş ve histerektomi yerine kısırlaştırmayı seçmişlerdir. Hekimler kendilerine göre, başvuranın çıkarına en uygun olan yolu seçmişlerdir.

Davalı, hangi yolun seçileceğine ilişkin kararın ameliyat esnasında hızlıca verilmesi gereken bir karar olduğunu, hasta da anestezi etkisinde olduğu için aydınlatılmış rızasını alamadıklarını belirtmiştir. Davalıya göre, başvurana yapılan müdahalenin amacı, başvuranın rahmini korumak ve hayatına yönelik gelecekte ortaya çıkabilecek bir tehlikeyi ortadan kaldırmaktır. Ayrıca davalı hasta operasyona rıza verdiği için bu durum operasyonun kapsamının genişletilmesine olanak tanımış ve kısırlaştırmaya da rıza göstermiş gibi anlaşılması gerektiği hususunda ısrar etmişlerdir

Uzman raporlarına baktığımızda 21 Mayıs 2012 tarihli raporda; doktorların rahmi almak yerine üreme yeteneğini alma kararının mantıklı olduğunu, çünkü gelecekteki herhangi bir hamileliğin başvuranın hayatını tehlikeye atacağını belirtmişlerdir. Uzmanlar ayrıca Ministerial Decree no. 303'e değinerek kısırlaştırma kararının ancak kadının rızası ile yapılabildiğini ve mevcut davada böyle bir rıza alınmadığını da belirtmişlerdir. Uzmanlar kısırlaştırmanın belirli prosedürler dahilinde yapıldığını olayda hastanın rızası dışında diğer prosedürlerin tamamlandığını belirtmişlerdir aynı zamanda uzmanlar kısırlaştırma için "tıbbi gerekçeler" bulunduğunu ve bilgilendirilmiş rıza verilmemiş olsa bile müdahalenin haklı olduğunu vurgulamışlardır. Uzmanlar,

kısırlaştırmanın başvuranın sağlığına herhangi bir zarar vermediğini, cinsel işlevinin koruduğu ve her hâlıkârda tûp bebek yöntemiyle hamile kalabileceği sonucuna varmıştır. Ayrıca uzmanlar bu başvuruda kadın üreme yeteneğinden yoksun olduğu için partneri ve kendisinin ücretsiz tûp bebek sahibi olabileceğini de belirtmiştir.

Yerel Mahkeme kararında ise: kısırlaştırma için “tıbbi gerekçeler” olduğundan bahisle hastanın bilgilendirilmiş rızasının alınmamasını iç hukuka aykırı bulmamıştır. Mahkeme rahimde bir yırtık tespit edilmesi ve yırtığın ağır kanamaya neticesinde başvuranın hayatını tehlikeye atabileceği göz önüne alındığında, bu koşullarda histerektominin (rahmin alınması) bile haklı görülebileceğini kaydetmiştir; ancak doktorlar rahmi almamış organlarını kurtarmak için hareket ederek rahmi tutmaya, yırtığı dikmeye ve onu kısırlaştırmaya karar vermişlerdir. Ayrıca, mahkeme yırtılan rahmin dikilmesi ve kısırlaştırmanın başvuranın durumu göz önüne alındığında hasta için en iyi çözümlü olduğunu belirtmiştir. Ayrıca burada mahkeme rızanın kapsamının genişletilmesi gerektiği kanaatindedir. Yerel mahkeme, kısırlaştırmanın başvuranın hayatını korumak amacıyla yapıldığı konusunda uzmanlarla aynı fikirdedir. Ayrıca mahkeme isterse hastanın tûp bebek yöntemiyle hamile kalabileceğini risklere rağmen bu konuda kararın hastada olduğunu belirtmiştir.

Davacı kararı Krasnoyarsk Bölge Mahkemesi’ne taşımış ve kısırlaştırmanın sezaryenin bir uzantısı olarak yapıldığı ve başvuranın davasında kısırlaştırmanın haklı tıbbi gerekçelerle yapıldığı belirtilmiştir.

AİHM çoğunluk görüşüyle hastanın özgür ve bilgilendirilmiş rızası olmaksızın kısırlaştırılması sebebiyle art. 8’in ihlal edildiği kanaatine varmış diğer maddelerin ihlal edilmediğine kanaat getirmiştir. Davalı devletin başvurucuya tazminat ödemesine karar vermiştir. Mahkeme diğer bütün talepleri de reddetmiştir.

### **5.3. Aydınlatma Türleri**

Aydınlatmanın 2 türlü amacı vardır. Birincisi teşhisin ve tedavinin olması gerektiği gibi yerine getirilmesi gayesiyle hastanın bilgilendirilmesidir. Bu aydınlatma türüne tedavi(güvenlik) aydınlatması da denmektedir. İkinci işlevi ise tıbbi müdahalenin hukuka

uygunluğunu sağlayan otonomi(karar) aydınlatmasıdır. Dolayısı ile aydınlatmanın tek bir çeşitten oluştuğunu söylememiz mümkün değildir.<sup>45</sup>

### 5.3.1. Karar (Otonomi) Aydınlatması

Otonomi hastanın kendi iradesine dayanarak ve vereceği kararların sonuçlarını bilmesi sağlanarak yapılan aydınlatmadır.

Otonomi aydınlatması kısaca hastanın kendi geleceğini belirleme hakkıdır diyebiliriz.<sup>46</sup> Hakeri'ye göre otonomi aydınlatmasının amaç hastanın serbest iradesi ve sorumluluğunun bilincinde olarak karar vermesidir.<sup>47</sup>

Yargıtay kararlarına baktığımızda da tıbbi müdahalenin hukuka uygun olabilmesi için ayrıntılı bir aydınlatma şart koşulmuştur. Yargıtay'ın bir kararında "...Kesik yara için hastaneye başvuran çiftçi bir hastada doktor, kesik yaranın tetanos mikrobu taşıyabileceğini ve bu durumda hastanın sağlığının ve yaşamının ciddi şekilde tehlikeye girebileceğini aldığı eğitim doğrultusunda bilmektedir. Bu nedenle, doktorun, hastasını derhal tetanos aşısının yapılmamasının ciddi sonuçları hakkında uyarması ve bilgilendirmesi mesleğinin gereğidir. Davacı, bir çiftçi olarak bu aşının hastalığı üzerindeki etkiyi bilemeyeceği gibi bilmesi de davacı hastadan beklenemez. Bu durumda, davalı doktorun, hastaya aşı yapılması yerine yapılmamasının sonuçlarını anlatması gerektiği kabul edilmelidir..."<sup>48</sup>

Karardan açıkça anlaşılacağı üzere hekim hastasını sadece yapılacak işlerin gerekliliği hususunda değil, yapılması gereken müdahalelerin zamanında yapılmadı takdirde oluşabileceği riskler hususunda da aydınlatmalıdır.

---

<sup>45</sup> Hakeri, Tıp Hukuku, Cilt I S. 341-342.

<sup>46</sup> Başpınar, Veysel Yargıtay Uygulamaları Açısından Hekimin Özen Borcunun Tıbbi Standartlarla İlişkisi, Prof. Dr. Fiat Öztan'a Armağan C: I Ankara 2010 S. 198.

<sup>47</sup> Hakeri, Tıp Hukuku I S. 345.

<sup>48</sup>Yargıtay 13. H.D., 8582/10298, 20.11.2000) Et 19.09.2022

<http://www.tiphukuku.org.tr/icerik.php?gid=40&cat=18>



### 5.3.2. Risk Aydınlatması

Risk aydınlatması tıbbi müdahale sırasında veya sonrasında oluşabilecek ihtimaller üzerine hekimin hastaya yaptığı aydınlatmadır.

Hekim, tıbbi müdahalenin beraberinde getirdiği riskin büyüklüğünü göz önünde bulundurarak risk aydınlatması yapmalıdır. Müdahalenin riski ne kadar yüksekse, hastanın bilgilendirilme kapsamı da o derecede geniş olmalıdır.<sup>49</sup>

Hakeri'ye göre hekim sadece müdahalenin doğrudan etkileri üzerine değil, müdahale sonrasında ortaya çıkacak ve hastayı olumsuz etkileme ihtimali olan riskler üzerine de hastayı aydınlatmalıdır. Bu durum sadece komplikasyon oranlarıyla sınırlı değil hastanın karar vermesi üzerinde rol oynayacak bütün hususlar konusunda aydınlatılmasını gerektirir.<sup>50</sup>

Yargıtay bir kararında "...Yüz kırışıklarının giderilmesi için hekime başvuru dosyada hekim hastaya enjekte edilecek dolgu malzemesinin hastanın vücudu üzerinde sağlayacağı yarar ve zararlar üzerine detaylı bir bilgilendirme yapmadığı için hastanın aydınlatılmış rızasının alınmadığından bahisle doktorun sorumlu olduğuna...." kanaat getirmiştir.<sup>51</sup>

Yargıtay başka bir kararında "...Meme küçültme ameliyatı için gelen hasta başarısız geçen ameliyat sonucunda meme ucunun çürüdüğü için defalarca tekrar ameliyat olmak zorunda kaldığı için hekime maddi manevi tazminat davası açmıştır. Alınan rapora göre meme ucu nekrozunun meme küçültme ameliyatının bir komplikasyonu olduğu, kişiden kaynaklı ve dışarıdan kaynaklı faktöre bağlı olabileceğini belirtse de hasta rıza formunda anesteziye dair ayrıntılar olmasına karşın genel rıza formunda ameliyatın komplikasyonları konusunda detaylı bir bilgilendirme olmadığı için her ne kadar kurum komplikasyon dese de komplikasyona doğru müdahale edilememesinin de bir tıbbi malpraktis olduğu ve oluştuktan sonra komplikasyon yönetimi konusunda hastane ve doktorun üzerine düşen görevi yerine getirip getirmediği konusunda da bir değerlendirme yapılmadığından bahisle..."<sup>52</sup> bozma kararı vermiştir.

---

<sup>49</sup> OZANOĞLU, S.68.

<sup>50</sup> Hakeri, Tıp Hukuku, Cilt I. S. 354

<sup>51</sup> Yargıtay 13. H.D 2008/ 4519 E.- 2008/ 10750 K. VE 18.09.2008 TARİHLİ KARARI. Et.13.05.2022  
<https://www.kararara.com/yargitay/13hd/k3633.htm>

<sup>52</sup> 15. H.D 2018/2524 E, 2018/2644 K. E.T 10.04.2022  
<https://mevzuat.kararara.com/viewtopic.php?p=129553>

Tüm bunların yanında tıp literatüründe henüz bilinmeyen bir risk ortaya çıkması durumunda bu husus hekimin aydınlatma yükümlülüğünün kapsamına girmeyecektir.<sup>53</sup>

### 5.3.3. Tedavi (Güvenlik) Aydınlatması

Tedavi aydınlatması, hekimin özen borcunun doğurduğu bir aydınlatma türü olarak karşımıza çıkmaktadır.<sup>54</sup>

Hakeri'ye göre tedavi aydınlatmasının, otonomi aydınlatmasından ayıran temel fark, tedavi aydınlatmasının hastanın rızasını almaya yönelik bir aydınlatma türü olmamasıdır. Bu aydınlatmaya doktrinde uyarı yükümlülüğü de denilmektedir.<sup>55</sup>

Hastanın teşhis ve tedaviyi reddettiği durumlarda aydınlatma yükümlülüğünün boyutu da artacaktır.<sup>56</sup> Hekim, hastanın tedavisini yapmadığı veya zamanında müdahale hastaya edilmediği durumlarda ortaya çıkabilecek sonuçlar ve riskler konusunda hastayı aydınlatmalı ve hastayı tedaviye ikna etmek için çaba göstermelidir.<sup>57</sup>

Hekim sadece hastaya olası riskler ve komplikasyonlar konusunda uyarılar yapmakla mükelleftir. Hekim hastaya zorla tıbbi müdahalede bulunamaz bulunması da hekimden beklenemez. Önemli olan hastanın yeterince aydınlatılmış olmasıdır. Bütün bu uyarılara rağmen hasta tedaviyi reddederse yapılacak bir husus kalmamaktadır.<sup>58</sup>

### 5.4. Aydınlatma Yükümlüsü

Aydınlatma yükümlüsü kavramı literatürde sıkça karşımıza çıkmaktadır. Aydınlatma yükümlüsü tedaviyi uygulayan, müdahaleyi yapan hekimdir. Zorunluluk bulunmadıkça, hekimin hastaya bizzat müdahalenin sürecini ve olası komplikasyonlarını anlatması ve hasta tarafından sorulacak suallere de uygun cevap vermesi beklenir. Ekip halinde yapılan müdahalelerde ise ekipten herhangi birinin aydınlatması yeterlidir. Sağlık personelinin ya da yardımcı personelin aydınlatma konusunda bir sorumluluğu söz konusu değildir.<sup>59</sup>

---

<sup>53</sup> Mehmet Emin Özgüll, Yeni Tıbbi Yöntemlerin Hukuka Uygunluğu, İstanbul 2010. S. 200.

<sup>54</sup> ÖZGÜL, S. 188.

<sup>55</sup> Hakeri, Tıp Hukuku, Cilt I S. 380.

<sup>56</sup> Zarife ŞENOCAK, Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu, Ankara-1998. S. 47.

<sup>57</sup> ŞENOCAK, S. 47.

<sup>58</sup> Hakeri, Tıp Hukuku, S. 361.

<sup>59</sup> Şatır s. 92.

Hakeri'ye göre hekim aydınlatma yükümlülüğünü bizzat yerine getirmelidir.<sup>60</sup> Hastayı bilgilendirme ve tedavi konusunda aydınlatma hekimin hastaya karşı yükümlülüğüdür. Hekimler, hastalarına hizmet sunan ve onlarla güven temelinde bir ilişki kuran profesyonellerdir. Hekimler, hastaların sağlık sorunlarını değerlendirir, hastalara teşhis koyar ve uygun tedavi planlarını uygularlar. Bu süreçte, hekimlerin sorumlu oldukları hastalarına karşı hizmet sunma rolü bulunmaktadır. Hekimler, hastalarının güvenini kazanarak onların sağlık ihtiyaçlarını karşılamaya çalışırlar. Güven ilişkisi, hastaların hekimlere rahatlıkla açıklama yapabilmesi, tedavi sürecine aktif katılım sağlayabilmesi ve hekimin önerilerine güvenebilmesi açısından son derece önemlidir. Hekimler, hasta odaklı bir hizmet sunarak hastalarının ihtiyaçlarını ve tercihlerini dikkate alır, onları bilgilendirir ve destekler. Bu şekilde, hekimler hastalarının sağlık ve iyilik hallerine ulaşmalarında önemli bir rol oynarlar.<sup>61</sup>

Aydınlatma yükümlüsünün durumun niteliğine göre değişebilir. Anestezi alacak bir hasta olması durumunda normal şartlarda bilgi vermek yükümlüsü anestezi uzmanıdır. Diğer bir görüşe göre Hakeri hekimin bazı bilgileri bu konuda tecrübeli ve yetkin kişilere de bırakabileceğini ifade eder. Hastaya iğne yapılacağı zaman iğneyi yapacak yetkin bir hemşire de bu aydınlatmayı yapabilir. Burada önemli olan husus şu ki normal şartlar altında aydınlatma yükümlüsü olan hekim eğer bu görevini bizzat ifa etmiyorsa başka bir hekim ya da başka bir sağlık görevlisine bırakıyorsa aydınlatmanın tam ve usulüne uygun bir şekilde yapıldığından emin olması gerekir.<sup>62</sup>

Ayan'a göre aydınlatma bir yükümlülüktür. Bu yükümlülük hem kişilik hakkının doğal bir sonucu olarak karşımıza çıkar hem de hekimlik sözleşmesinden doğan bir yükümlülüktür.<sup>63</sup>

Yargıtay birçok kararında aydınlatma yükümlüsünün, tıbbî müdahalede bulunan hekim olduğunu belirtmiştir.

Yargıtay bir kararında hekimin hastasına uygun tedaviyi önermek tıbbi müdahale sonucunda oluşacak riskleri düşünüp bu risklere karşı önlem almak ve tıbbi müdahaleyi bu önlemlere dikkat ederek tamamlamalıdır. Yargıtay yapılacak olan ameliyat sırasında ameliyatın tekniğinden oluşacak komplikasyonlara kadar hekimin bütün süreci titizlikle

---

<sup>60</sup> Hakeri, Tıp Hukuku, Cilt I S. 311.

<sup>61</sup> Tacir, S. 111.

<sup>62</sup> Hakeri, Cilt I S. 129.

<sup>63</sup> Ayan, S. 81.

yönetmesi gerektiğini ve çok küçük bir ihtimalde oluşacak komplikasyonlar için dahi hastayı aydınlatmalı, risklere karşı hastayı uyarmalı ve rızasını alması gerektiğini ifade eder. İş bu Yargıtay kararında “...Muhtemel sonuç ve komplikasyonlar konusunda hastanın yeterince aydınlatılmadığı ve bu ihtimaller ve olası kötü sonuçları anlayarak rıza gösterdiğini davalı kanıtlayamamıştır.”<sup>64</sup> diyerek aydınlatılmış rıza hususunda ispat yükünü hekime yüklemiştir.

NHS (National Health Service) aydınlatma yükümlüsü olarak “kişinin tedavisinden sorumlu sağlık meslek mensubu” şeklinde ifade etmektedir.

Alman Mahkemesi içtihatlarına göre ise aydınlatma yükümlüsü hastanın tedavisini üstlenen ve bu tedaviyi yürüten kişidir.<sup>65</sup>

### **5.5. Aydınlatılacak Kişi**

Dünya Sağlık Örgütü'nün belirttiği gibi “Alınan bir ilacın asıl yararını ve zararını ancak hasta bilir.”<sup>66</sup> Bu sebeple aydınlatılması gereken kişi operasyona rıza verecek kişidir. Operasyon yapılacak kişi kimse esasen onun aydınlatılması gereklidir.

Yargıtay'ın aydınlatılacak kişinin öncelikli olarak hasta olduğu konusunda çok fazla kararı mevcuttur.

Yargıtay bir kararında tıbbi müdahale için verilen rızanın ayırık durumlar hariç sadece hasta tarafından verilebileceğini belirtmiştir.

Yargıtay 4.Hukuk Dairesi'nin kararında sağlık ve yaşama haklarının aralarındaki bağlantıya ve sınırlarına dikkat çekmiştir. İlgili karara göre “bir kişinin verdiği rızanın geçerli olabilmesi için ya bu rıza tedavi amacına yönelik olacak ya da bu rıza hastalığın önlenmesine dair müdahaleleri içerecek. Her ne kadar hukukumuzda göre her insan kendi vücudu üzerinde özgürce tasarrufta bulunma hakkına sahip olsa da tıbbi müdahalelerde bu hususa dikkat edilmesi gerekir. Tıbbi müdahalenin en önemli özelliği kişinin vücut bütünlüğüne karşı yapılan eylemleri içermesidir dolayısıyla bu müdahalelerin tehlikeli sonuçlar doğuracağı da göz ardı edilmemelidir. Bütün bu tehlikeleri ve kötü olasılıkları göz önünde tuttuğumuzda işlemler konusunda aydınlatılması ve rıza göstermesi gereken kişi hastanın kendisidir. Burada önemli olan husus rıza konusudur. Hukukumuzda göre

---

<sup>64</sup>13.HD. 05.04.1993 Gün, 131/2741 Sayılı İlam E.T 24.03.2022

<https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/754165>

<sup>65</sup> BGH VI ZR 225/60, decision of 26 September 1961, in NJW, 1961, 2203–2004.

rızanın geçerli bir rıza olabilmesi için taşınması gereken şartlar vardır. Bunlar: kişinin yapılacak müdahaleyi, bu müdahalenin etkilerini ve sonuçlarını bilmesi, hekimin hastayı ameliyat yapılacaksa ameliyatın hangi yolla yapılacağı ve hastanın olası komplikasyonlar konusunda yeterince aydınlatmış olması diyebiliriz. Diğer bir husus ise bu rızanın kişinin kendi hür iradesi ile verilmiş olması gerektiğidir. Aksi durumda verilen bir rızaya itibar edilmesi mümkün değildir ve rızanın hukuken değeri olan bir rıza olduğu söylenemez.”<sup>67</sup>

Aydınlatma hususunda Organ nakli ile ilgili mevzuatımızda bir düzenleme bulunmaktadır. Standart bir tıbbi müdahalede aydınlatılacak kişi genellikle tıbbi müdahalede bulunulacak kişiyken 12238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkındaki Kanun’a göre organ naklinde hem organ veya doku alınacak kimse hem de bu organ ve dokuların nakledileceği kişinin aydınlatılması gerekmektedir. Yani hekim tek bir tarafı aydınlattığı takdirde aydınlatma yükümlülüğü devam etmekte son bulmamaktadır. Hatta bu mevzuatımıza göre organ bağışlayıcısı veyahut organ alıcı eğer ayırt etme gücüne haiz olduğu halde ergin değilse burada hekimin aydınlatma yükümlülüğünde aydınlatılacak kişi sayısına bir kişi daha eklenmekte ve kanuni temsilcinin de aydınlatılması gerekmektedir.”

### **5.6. Aydınlatmanın Nasıl Olması Gerektiği**

Hekim, hastaya detaylı bir tıbbi bilgi vermek zorunda değildir. Bunun yerine, hastanın gelişim düzeyi, yaş ve sağlık anlayışına uygun bir şekilde aydınlatma yapmalıdır. Aydınlatma süreci, hastanın anlayabileceği bir dilde ve anlaşılır bir şekilde gerçekleştirilmelidir. Hekim, hastanın gereksinimlerini ve bilgi düzeyini değerlendirerek, tedavi seçenekleri hakkında yeterli ve anlaşılır bilgiler sağlamalıdır. Bu sayede hastanın bilinçli bir şekilde karar vermesi ve rızasını ifade etmesi sağlanır.<sup>68</sup>

Hekim, aydınlatma sürecini hastanın ana dilinde gerçekleştirmelidir. Eğer hastanın ana dilini bilmeyen bir hekim söz konusu ise, tercüman veya dil desteği sağlayarak hastanın dilinde aydınlatma yapılmalıdır. Mümkünse, hasta ve hekim arasında aynı dili konuşabilen bir tercüman bulunmalıdır. Ancak, hastanın ana dilini bilen bir tercüman

---

<sup>67</sup> 4. H.D Esas No: 1976/6297 Karar No: 1977/2541 Karar Tarihi: 07.03.1977

Sinerji E.T 10.02.2023

<sup>68</sup> Hamit HANCI, Malpraktis Tıbbi Girişimler Nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat Sorumluluğu, Ankara 2006. S. 81.

bulunamıyorsa veya hastanın dilini bilen kimse yoksa uluslararası bir dil kullanılabilir. Bu durumda, iletişimi sağlamak ve hastanın anlamasını mümkün kılmak için en yaygın olarak kullanılan dillerden biri tercih edilebilir. Hasta herhangi bir dili de bilmiyorsa, hekimin inisiyatifine bağlı olarak en uygun yöntem belirlenebilir.<sup>69</sup>

Aydınlatma yükümlülüğünün amacı hastanın aklına takılan soruların cevap bulmasıdır. Hasta öncelikle sağlık durumu hakkında bilgilendirilmelidir. Daha sonra hastalığına yönelik olarak hangi yoldan müdahale edileceği veya nasıl bir tedavi yolu izleneceği konusudur. Hasta hastalığı ve müdahaleler konusunda bilgilendirildikten sonra tedavi yollarının örnek olarak verilen ilaçların hastaya; fiziksel ve psikolojik etkileri nasıl olacaktır. Hatta bu tedavi hastanın sosyal hayatını etkileyecek midir? Tedavinin süresi ne kadardır gibi sorular mutlaka cevaplanmalıdır. Bunlar dışında hasta kötü olasılıklar konusunda da bilgilendirilmelidir. Ameliyatın olası yan etkileri nelerdir eğer hasta tedaviyi reddederse ne gibi sonuçlar doğacaktır hususlarında hastanın bilgilendirilmesi şarttır.<sup>70</sup>

Aydınlatma yükümlülüğü tıbbi müdahale öncesinde sınırlı değildir. Müdahale tamamlandıktan sonra hastanın sağlığının düzelmesine yönelik ilaçların kullanımı hakkında da bilgi verilmelidir. Hastanın tedavi sonrası süreciyle ilgili olarak, hastanın sağlığını korumak için yapması gereken önlemleri, uygun yaşam tarzı seçeneklerini ve kullanılması gereken ilaçlarla ilgili bilgileri aktarmalıdır. Bu bilgiler, hastanın tedavi sonrası sağlık durumunu iyileştirmeye veya istenen seviyede tutmaya yardımcı olacaktır.

Hekim, hastaya bu bilgileri anlaşılır bir şekilde sunmalı, hastanın sorularını yanıtlamalı ve gerektiğinde ek destek veya kaynak sağlamalıdır. Hastanın tedavi sonrası dönemde aktif bir rol alması ve gerekli önlemleri alması, tedavinin başarı şansını artırabilir ve sağlığının korunmasına yardımcı olabilir. Bu şekilde, hekimin aydınlatma yükümlülüğü tedavi sürecinin tamamını kapsar ve hastanın sağlığının sürdürülmesi için gereken bilgilerin sağlanmasını içerir.<sup>71</sup>

---

<sup>69</sup> Çetin, Gürsel, “Hasta Hakkı Olarak Aydınlatılmış Onamın Önemi”, II. Ulusal Sağlık Hukuku Sempozyumu, A’dan Z’ye Sağlık Hukuku Sempozyum Notları, İstanbul Barosu Yayınları, İstanbul 2007 S. 180 VD.;HANCI, S. 81.

<sup>70</sup> Uygur, S. 157.

<sup>71</sup> Sabah Altay,“Tıbbi Müdahalede Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü ve Bu Yükümlülüğe Aykırı Davranışın Hukuki Sonuçları” Sağlık Hukuku’nda Dünyadaki Son Gelişmeler, İstanbul, 2009, s. 227

İlaçlarla ilgili bilgi paylaşımı sadece yan etkilerin listesi, sıklığı ve şiddeti gibi bilgilerin aktarılması şeklinde olmamalıdır. Ayrıca yan etkileri tespit etmek, onları engellemek veya bir yan etki ile karşılaşıldığı zaman hangi adımların izlenmesi hususunda da bilgi verilmesi aydınlatmanın kapsamına girer.<sup>72</sup>

John Hopkins Hastanesi aydınlatmanın nasıl olması gerektiği konusunda kendi internet sitesinde aydınlatma konusuna rehberlik edebilmesi adına bir el kitapçığı paylaşmıştır. John Hopkins Hastanesi'nin yayınladığı el kitabına göre aydınlatma: “Tıp ile bilgisi olmayan kişilerin okuduğunda anlayabileceği, kelimelerin 3 heceden fazla olmadığı, basit, kısa ve direkt olarak anlaşılır cümlelerden oluşması gerektiğini söylemiştir. Ayrıca gerekli görüldüğü takdirde uzun cümlelerden kaçınılarak, cümlelerin ayrılması gerektiğini de belirtmiştir. Tekrarlardan kaçınılmalı, süreci daha anlaşılabilir kılmak için fotoğraflar, grafikler tablolar kullanılmalıdır” gibi birçok öneri sunmaktadır.<sup>73</sup>

Hopkins Üniversitesi'nin bu rehberlik yazısı bizim ülkemizde yürürlükte olan 1998 Yönetmeliği madde 15 ve 18. Maddesi ile Hekim Etiği Yönetmeliği'nin 26. Maddesine benzemektedir. Bu maddeye göre aydınlatma yükümlülüğü hastanın eğitim ve görgü seviyesine göre hastanın anlayabileceği bir biçimde yapılmalıdır.

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 18. Maddesi aydınlatılan kişinin hekimin anlattıklarını tam olarak anlaması hususunun üzerinde durmuştur. Bu maddeye göre bilgi, hastanın sosyal ve kültürel düzeyine uygun olarak anlayabileceği şekilde, tereddüt ve şüpheye yer vermeden, mümkün olduğunca sade bir şekilde verilmelidir. Bu bilgilendirme sözlü olarak yapılabilir.

Aydınlatmaya dair en önemli husus bu aydınlatma yapılırken hastanın toplumdaki statüsü, eğitimi ruhsal durumunun göz önüne alınmasıdır.<sup>74</sup> Bir doktor ile ilköğretim mezunu birine yapılacak aydınlatma aynı olmamalıdır.

Hasta Hakları Yönetmeliği madde 15; hekimin hastaya yapacağı bilgilendirmenin sınırlarını çizmektedir. Bu maddede hastaya aydınlatma yapılırken mutlaka belirtilmesi gereken hususlar tek tek sayılmıştır. Öncelikle hastaya hastalığın neden ortaya çıkmış olabileceği ve seyrinin nasıl olacağı ayrıntılarıyla anlatılmalıdır. Daha sonra tıbbi

---

<sup>72</sup> JOSE/ ALHAJRİ, S.14

<sup>73</sup>[https://www.hopkinsmedicine.org/institutional\\_review\\_board/guidelines\\_policies/guidelines/informed\\_consent\\_ii.html](https://www.hopkinsmedicine.org/institutional_review_board/guidelines_policies/guidelines/informed_consent_ii.html)

<sup>74</sup> KÖKSAL Bayraktar, Köksal, Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, İstanbul 1972. S. 128

müdahaleyi uygulayacak kişinin kim olacağı, bu müdahalenin nerede uygulanacağı ve ne şekilde yapılacağı belirtilmelidir. Diğer önemli konu ise yapılacak tıbbi müdahaledeki komplikasyonlardır. Tıbbi müdahale dolayısıyla ortaya çıkacak komplikasyonlar, bir ilaç veriliyorsa bu ilacın yan etkileri, bilinmesi gereken özellikleri üzerinde durulmalı ve bu konularda hasta bilgilendirilmelidir. Son olarak eğer hastanın yaşam tarzı sağlığını etkiliyorsa bu durum konusunda hasta bilgilendirilmeli, gerekirse hastaya sağlıklı yaşam önerileri sunulmalıdır. Diğer bir husus ise tedaviyi ret durumudur. Eğer hasta tedaviyi reddederse bu durumun hasta açısından yarar ve zararları ileriki aşamada hastanın sağlığını nasıl etkileyeceği mutlaka hastaya anlatılmalıdır.

Tıbbi müdahalede bulunacak hekim; Hasta Hakları Yönetmeliği'ndeki bu kurallara riayet etmelidir.

Sadece hastalığın ve tedavinin detaylıca anlatılması yetmez hastanın bütün sağlık değerleri, tedavinin başarı ve başarısızlık şansı ve en önemlisi hangi tedavi yollarının uygulanacağı ve hangi tedavi yolunun hasta için daha iyi olacağı da hastaya söylenmelidir.

Yargıtay 10. Hukuk dairesinin bir kararında“...Tedaviyi uygulayan doktor, sigortalının kaza sonucu oluşan yaralanmasında, daha az riskli ve sonucundan emin olduğu yöntemleri tercih etme seçeneğine sahiptir. Ancak, bu durumda hekimin hastayı bilgilendirmesi ve tedaviye devam etmek konusunda hastanın kararına saygı göstermesi gerekmektedir. Hekim, hastayı tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı olarak bilgilendirmeli ve her bir seçeneğin avantajlarını, dezavantajlarını ve risklerini açıklamalıdır. Hastanın karar verme sürecinde etkin bir rol oynaması ve tedaviye devam etme veya alternatif bir yaklaşım seçme konusunda bilinçli bir karar verebilmesi için gerekli bilgileri sunmalıdır...”<sup>75</sup>

Hastanın kararına göre tedaviye devam etmek veya alternatif bir yöntem seçmek, hastanın bireysel özerkliği ve tercihlerine saygı gösterilmesi açısından önemlidir. Hekimin, hastanın rızasını almadan veya hastanın bilgilendirilmesini sağlamadan tedaviye devam etme hakkı bulunmamaktadır.

Hekim, tedavi yöntemleri arasında seçim yaparken hastanın özelliklerini dikkate almalı ve her hastaya aynı tedaviyi uygulamamalıdır. Hekim, hastanın yaşını, sağlık

---

<sup>75</sup>10.HD 2003/2914 Esas 2003/4421 Karar Karar Tarihi: 27.05.2003



durumunu, medikal geçmişini, genel sağlık durumunu ve diğer kişisel faktörleri değerlendirmelidir. Bu bilgiler, hekime hangi tedavi yönteminin hastaya en uygun ve güvenli olduğunu belirlemede yardımcı olacaktır.

Örneğin, 65 yaşındaki bir hastanın ve 7 yaşındaki bir çocuğun tedaviye ihtiyacı olduğunda aynı tedavi yönteminin uygulanması beklenemez. Yaş faktörü, tedavi seçiminde önemli bir rol oynar. Yaşlı bir hastanın vücudu bir çocuğa göre genellikle daha zayıf ve hassas olabilir, bu nedenle daha az cerrahi içeren ve daha güvenli bir tedavi yöntemi tercih edilebilir.

Hekim, hastalarını gereksiz risklere sokmamak için en güvenilir ve etkili tedavi yöntemini tercih etmelidir. Bu, tedavi seçiminde bilimsel kanıtlara, deneyime ve uzmanlık alanına dayanmalıdır. Hekim, hastalarına bu kararları açıklayarak, tedavi seçimlerini anlamalarına ve bilinçli kararlar vermelerine yardımcı olmalıdır. Sonuç olarak, hekimler hastalarını bireysel olarak değerlendirmeli ve tedavi seçimlerini hastaların özelliklerine göre yapmalıdır. Her hastanın tedaviye farklı bir yanıt verebileceği ve farklı ihtiyaçları olduğu unutulmamalıdır. Hekim, hastalarının sağlığını korumak ve en uygun tedaviyi sağlamak için bu farklılıkları dikkate almalıdır.

Doktorların, mesleklerindeki etik kurallara ve tıp biliminin sağladığı bilgilere dayanarak hastaların sağlığını korumak ve iyileştirmek için gereken özeni göstermeleri büyük önem taşır. Her hasta benzersizdir ve bireysel ihtiyaçları ve durumları göz önünde bulundurulmalıdır. Doktorlar, bu sorumlulukla hareket etmeli ve her zaman hastaların çıkarlarını gözetmelidir.”<sup>76</sup>

Özen gösterme yükümlülüğü edimlerin ifası açısından önemlilik arz etmektedir. Eğer hekim yeterli özeni göstermez ise burada sözleşmeden doğan yükümlülüklerini hiç ifa etmemiş ya da kötü ifa etmiş sayılmalarına sebep olacaktır.<sup>77</sup>

Yargıtay bir kararında “... Vekilin sorumluluğunu işçinin sorumluluğuna ilişkin kurallara bağlı tutmuş ve özenli davranma yükümlülüğü bulunan vekili en hafif kusurdan bile sorumlu tutmuştur. Vekil hastanın zarar görmemesi için hastaya zamanında tıbbi

---

<sup>76</sup> 13. H.D 2003/13959 E. 2003/2380 K. E.T 10.01.2023

<https://www.kararara.com/yargitay/yhdk9/yrqtyk18815.htm>

<sup>77</sup> Mehmet Demir, "Hekimlik Sözleşmesinden Doğan Sorumluluğun Koşulları", Ankara Barosu-AÜHF Sağlık Hukuku Kurultayı 1-3 Kasım 2007, Ankara 2008, s.153-160. (kurultay) S. 155.

şartlara uygun bir müdahalede bulunmalıdır. Bir hasta, hekimden tedavinin her aşaması için özen göstermesini bekler. Bu özeni göstermeyen vekil vekalet gereğini gerektirdiği gibi yerine getirmemiş sayılır.”<sup>78</sup>

Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nın 26. maddesine göre, hekimler hastalarını aşağıdaki konular hakkında aydınlatmalıdır: hastanın sağlık durumu ve konulan tanı, önerilen tedavi yönteminin türü, başarı şansı ve süresi, tedavi yönteminin hastanın sağlığı için taşıdığı riskler, verilen ilaçların kullanılışı ve olası yan etkileri, hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığın yaratacağı sonuçlar, olası tedavi seçenekleri ve riskleri gibi konularda hastayı bilgilendirmelidir.

Aydınlatma süreci, hastanın kültürel, toplumsal ve ruhsal durumuna uygun bir şekilde gerçekleştirilmeli ve özenle yerine getirilmelidir. Bu kuralın amacı, hastanın bilinçli bir şekilde tedavi seçeneklerini anlamasını ve kendi sağlık durumuyla ilgili kararlar alabilmesini sağlamaktır. Hekimler, hastaların sağlıkla ilgili bilgilere erişebilmesi için anlaşılır bir dil kullanmalı, gerekli tıbbi terimleri açıklamalı ve hastanın anlaması için gerekli süreci takip etmelidir. Aydınlatma süreci, hastanın değerleri, inançları ve tercihleri göz önünde bulundurularak yapılmalıdır. Hekimler, hastaların tıbbi kararlarını etkilemek veya yönlendirmek amacıyla manipülatif veya baskı unsurları kullanmaktan kaçınmalıdır. Bu şekilde, hekimler hastaların kendileri hakkında bilinçli kararlar verebilmelerini ve tedavi sürecine aktif olarak katılabilmelerini sağlamak için aydınlatma sürecini etik ve özenli bir şekilde yerine getirmelidir.”<sup>79</sup>

Hasta aydınlatırken gereksiz bilgi verilmekten kaçınılmalıdır. Çok ayrıntılı ve gereğinden fazla bilgilendirilen bir kişi, bilgi yükü altında ezilebilir ve bu durum da bilgilerin anlaşılmasını zorlaştırabilir. Bu nedenle, bilgilendirme süreci, aydınlatılan kişinin bilgileri sindirebilmesi için uygun bir kapsamda gerçekleştirilmelidir. Detaylı bilgilendirme, yalnızca aydınlatılan kişinin özel talebi veya sorusu üzerine sağlanmalı ve

---

<sup>78</sup>13.HD-06.07.2006,-E.2006/5518K.2006/11185 e.t-20.02.2023

<http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/Dergi/Dergi140/283/>

<sup>79</sup> Meslek Etiği Kuralları

gereksiz ayrıntılardan kaçınılmalıdır. Hekim, hastanın bilgi ihtiyacını belirlemeli ve ona uygun bir şekilde bilgi sunmalıdır.<sup>80</sup>

Hastanın anlayacağı dil ile ilgili bir Alman üst mahkeme kararına değineceğiz. Hastanın iddiasına göre hasta Tramadol isimli ilacı kullandığı için aydınlatmayı anlamadığını ifade etmiş. Mahkeme bunun önemli olmadığına karar vermiş. Hastanın bu iddiasına itibar edilebilmesi için hekimin, hastanın anlama yeteneğinde etkilenme olduğunu fark etmesi gerekirdi diyerek ispat yükünü hastaya yüklemiştir.<sup>81</sup>

### 5.6.1. Aydınlatmanın Şekli Ve İspat Yükü

Mevzuatımızda aydınlatma yükümlülüğünü düzenleyen bir hüküm bulunmamaktadır. Hukukumuzda da aydınlatma konusunda şekil serbestisi mevcuttur.

İspat hususunda genel hüküm niteliğinde bulunan Medeni Kanun'un 6. maddesi bu konuda bir düzenleme getirmektedir. Kanun aksini öngörmedikçe davacının iddiasını ispatlamakla yükümlü olduğunu belirtmektedir. Bu hükme göre, rızasının bilgisi dışında alındığını iddia eden hasta, bu iddiasını ispatlamak zorundadır.<sup>82</sup>

Doktrinde, hekimin zayıf ve korumasız konumda olan hastaya karşı aydınlatmanın gerçekleştirildiğini kanıtlama yükünü üstlendiği kabul edilmiştir.<sup>83</sup>

Bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun bir şekilde yerine getirilebilmesi için aydınlatılmış rıza şarttır. Bu sebeple müdahalesinin hukuka uygun olduğunu iddia eden hekim iddiasını ispatlamakla mükelleftir. Yani hekime yönelen bir dava olduğunda bu aydınlatma rızasının yazılı şekilde alınması hekimin lehine olacaktır. Hekime ispat kolaylığı sağlayacaktır.

Ayrıca Hakeri'ye göre “ aydınlatmaya ilişkin bütün evrakların hekimin uhdesinde olmasından dolayı ispat yükünün hekime düştüğü kabul edilmektedir. Hakeri hekimler

---

<sup>80</sup> Hasan Seçkin Ozanoğlu, “Hekimlerin Hastalarını Aydınlatma Yükümlülüğü”, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C52, S3, 2003, S. 71.

<sup>81</sup> <https://link.springer.com/article/10.1007/s00350-016-4331-0> E.T 10.05.2023

<sup>82</sup> Erdem Büyüksağış, Yaşama Şansının Yitirilmesi Sonucu Uğranılan Kayıplar Açısından Hekimin Tazminat Sorumluluğunun Kapsamı- Uygun İlliyet Bağı Teorisine Değişik Bir Yaklaşım, Aühfd, S.125.

<sup>83</sup> Ayan, s. 243.

tarafından aydınlatma hususunda sıklıkla kullanılan formların matbu oldukları takdirde yeterli olmadığını ancak ispat amacıyla kolaylık sağladığını ifade eder.<sup>84</sup>

NHS (National Health Service) aydınlatmanın sözlü ve yazılı olarak yapılabileceğini belirtir. Örneğin röntgen çektirmekten mutlu olduğunu söyleyen bir kişi bu işleme rıza göstermektedir. Ameliyat için bir onay formu imzalamak bir yazılı rıza örneğidir.

İngiliz Sağlık Birimi olan NHS ile Türk Hukuku'nda aydınlatma şekli konusunda bir ayırım bulunmaktadır. NHS'ye göre kan almak için kolunu uzatan kişi bu işleme onay vermiş sayılır. Bizim hukukumuzda ise bu işlem için yazılı rıza alınmadığı durumlarda sağlık çalışanları problemlerle karşılaşabilmektedir. Günümüzde mahkemelerin yazılı evraklar ile yürütüldüğü ve sözel yapılan bildirimlerin ispatı zor olacağı için İngiltere'de aydınlatılmış rıza anlamına gelen bu durum Türk Hukuku'nda tek başına yeterli olmayacaktır.<sup>85</sup>

Aydınlatma, hastanın Anayasa tarafından korunan "kendi geleceğini bizzat belirleme" hakkının gerçekleştirilmesine katkı sağlar. Bu sebeple, eğer bu yükümlülük yerine getirilmez ve hastanın kendi geleceğini belirleme hakkı göz ardı edilirse, tıbbi müdahalenin icrasına ilişkin rıza da geçersiz hale gelir. Ancak, geçerli bir rıza, tıbbi müdahalenin hukuki olarak uygunluğu için gereklidir. Hukuki uygunluk sebebi mevcut olduğunda, hekim bundan faydalanır ve bu konuda ispat yükümlülüğü ona aittir. Hekim, aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirerek hastanın bilgilendirilmiş rızasını almalı ve tıbbi müdahalenin uygunluğunu ispat etmekle yükümlüdür. Bu, hasta ile hekim arasındaki güven ilişkisini korumak, hastanın özerkliğini ve karar verme hakkını desteklemek amacıyla önemlidir. Hekimin, tıbbi müdahalede bulunmadan önce hastayı bilgilendirerek rızasını alması, tıbbi işlemi hukuki olarak geçerli kılar ve hekimin sorumluluğunu azaltır. Bu şekilde, hasta hakları ve etik ilkeler göz önünde bulundurularak tıbbi müdahalelerin uygunluğu sağlanır.<sup>86</sup>

Hakeri'ye göre aydınlatma formu sadece bir form imzalanmasının ötesinde bir anlam taşımaktadır. Sözlü aydınlatmanın önemi unutulmamalı, hekim hasta ile konuşmalı onun beklenti ve korkularını öğrenmelidir. "Yukarıdaki bilgileri okudum, tarafıma sözlü olarak da anlatıldı uygulanacak ve uygulanma ihtimali olan bütün tedavilere rızamla onay

---

<sup>84</sup> Hakeri, Tıp Hukuk I, S. 401.

<sup>85</sup> <https://www.nhs.uk/conditions/consent-to-treatment/#:~:text=for%20consent%20to%20be%20valid,capacity%20to%20make%20the%20decision.>

<sup>86</sup> Ayan, S. 86.

veriyorum” gibi düzenlenmiş bir form tıbbi müdahaleye ilişkin bir bilgi içermediği için aydınlanma değil sadece rıza belirtir. Aynı şekilde “komplikasyon olasılığı bulunduğu tarafıma açıklandı” gibi bir form da yeterli değildir. Zira ilgili müdahaleye yönelik özel bir açıklama içermemektedir.<sup>87</sup>

Aydınlatmada ispat yükünün hekim ve hastanede olduğuna dair Yargıtay kararları mevcuttur. Hastanın fitik ameliyatında yapılan hatalı tıbbi uygulama sonucunda sol ayağında düşük ayak durumu oluşmuş tedaviden önce aydınlatılmadıklarını ileri sürerek ve bunun akabinde tazminat davası açmıştır. Bu kararda mahkeme ispat külfetini hekime yükleyerek, enjeksiyonun sonuçları ve olası komplikasyonlar konusunda davacıların bilgilendirildiği ve işleme rıza gösterdiğine dair aydınlatılmış rıza düzenlenip düzenlenmediğini araştırılmasına karar vermiştir..<sup>88</sup>

Bazen hasta, hekimin aydınlatmasından sonra tedaviyi reddedebilir. Hasta Hakları Yönetmeliği madde 25’e göre; Kanunen zorunlu olmayan durumlar dışında ve olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olduğu takdirde, hasta kendisine planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetme veya durdurma hakkına sahiptir. Bu durumda, tedavinin uygulanmamasının olası sonuçları hastaya, yasal temsilcilerine veya yakınlarına açıklanmalı ve bu konuda yazılı bir evrak alınmalıdır.”.

### **5.6.2. Aydınlatmanın Zamanı ve Yeri**

Aydınlatmanın zamanı konusunda yasalarımızla yapılmış bir düzenleme bulunmamaktadır. Burada Hasta Hakları Yönetmeliğinde de geçen makul süre dediğimiz kavram öne çıkmaktadır. Hasta Hakları Yönetmeliği’ne göre bilgilendirme ile hastanın kararını vereceği süre arasında makul bir süre olması gerektiğini belirtir.

Doktrindeki bir görüşe göre bir ameliyat söz konusuysa hasta ameliyatın yolları ve komplikasyonlar üzerinde düşünüp özgür iradeyle rıza verebilecek kadar süre geçmiş olmalıdır. Doktrindeki diğer bir görüşe göre ise hasta ve yakınlarının aydınlatılması ve rızalarının alınması, temel olarak tıbbi müdahaleye başlanmadan önce veya en geç uygulama sırasında gerçekleştirilmelidir.

---

<sup>87</sup> Hakeri, Tıp Hukuku, Cilt I, S. 401.

<sup>88</sup> 13. HD 12.12.2019 23372/12469 <https://Avukatlarasor.Net/Q/Yargitay-13-Hukuk-Dairesi-201623372-E-201912469-K.E.T.10.05.2023>

Bu süreç, hastaya tedavi seçenekleri, prosedürler, riskler ve olası sonuçlar hakkında ayrıntılı bilgi vererek başlar. Aydınlatma ne çok erken ne çok geç yapılmalı ve hekim aydınlatma konuşmasını zaman baskısı ile birlikte yapmamalı hastasına da aynı şekilde karar verme hususunda baskı yapmamalıdır. Aydınlatma süresi içinde yapıldıktan sonra hasta istediği zaman karar vermekte özgürdür.. Hasta belirli bir sürede karar vermesi için zorlanamaz. Aydınlatma en az 24 saat öncesinde yapıldığı takdirde hasta hemen de karar verebilir. Bu konuda bir süre öngörülmemiştir.<sup>89</sup>

Bazı özel mevzuatlarda ise bu konuda hüküm mevcuttur. Örnek olarak Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik'in 8. Maddesine göre “muafakat formunun tedaviye başlamadan 1 gün önce çiftlere verilerek okunması sağlanır.” demektedir.

Anayasa Mahkemesi'nde yapılacak olan bilgilendirme ile hastanın karar verme süresi arasında sağlıklı düşünerek bir karara varabileceği uygun bir zaman aralığı bırakılması görüşünü benimsemiştir.<sup>90</sup>

NHS (National Health Service) bu konuda şöyle demektedir. Eğer ameliyat gibi ciddi bir tıbbi müdahale yapılacaksa prosedürü anlamak ve soru sormak için bolca zamanları olması için rızası çok önceden alınmalıdır. NHS bu konuda net bir zaman vermemektedir. Önemli olan kişi yapılacak işlemi anlamalı ve aklındaki soruların tamamının cevaplanabilmesi için yeterli bir zamanı olmasıdır.<sup>91</sup>

Aydınlatmanın yeri çok önemlidir zira hasta, hastalığına ve tedavisine dair detayları başka bir kimsenin işitmemesini isteyebilir işte bu sebeple aydınlatma kişinin mahremiyet alanının dışına çıkılmayacak şekilde yapılmalıdır.<sup>92</sup> Hasta Hakları Yönetmeliği madde 18/6' ya göre; “Bilgilendirme uygun ortamda ve hastanın mahremiyeti korunarak yapılır.

### **5.7. Hastanın Aydınlatılmasında Hekimin Takdir Yetkisi**

Hasta Hakları Yönetmeliği m. 19'a göre hastaya hastalığı hakkında bilgi verilip verilmediğine ilişkin olarak karar vermek konusunda kararın hekimin takdirine bağlı olduğunu düzenlemiştir.

---

<sup>89</sup> Hakeri, Tıp Hukuku, Cilt I, S. 202-203

<sup>90</sup> AYMBB, 4.7.2019, Başvuru No: 2015/2536

<sup>91</sup> <https://www.nhs.uk/conditions/consent-to-treatment/#:~:text=for%20consent%20to%20be%20valid,capacity%20to%20make%20the%20decision.>

<sup>92</sup> Özge Yücel, Çocuğun Kayyım Tarafından Temsili, Ankara, 2011 S. 208.

Hekimin hastayı tedavi edeceği yöntemi seçerken ilk uygulaması gereken kurallardan birisi en güvenilir yol ilkesidir<sup>93</sup>. En emin yol (Prinzip des sichersten Wegs) ilkesi, hastanın sağlık ve hayatını en az risk altına sokacak ve tedavisinin daha yüksek oranda başarıyla gerçekleştirileceği yöntemi tanımlamaktadır. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun vermiş olduğu kararlara baktığımızda hekimin tedavisine ilişkin değerlendirmede bulunurken göz önüne alınacak temel ilkelere birisi en emin yol ilkesi olmuştur.<sup>94</sup> Yargıtay daireleri de birçok kararında hekimin en emin yolu seçmesi gerektiğine vurgu yapmış, en emin yolun; hekimin tedavi yöntemlerinden birisini seçerken hastanın ve hastalığının durumunu göz önüne alarak, hasta için riskli olan yöntemlerden kaçınarak en az risk arz eden yöntemi seçmesi olduğunu ifade etmiştir".<sup>95</sup> Hekim tıbbın gerek ve kuralları doğrultusunda en emin yolu seçmiş ancak sonuç buna rağmen değişmemişse, hekimin meydana gelen sonuçtan bir sorumluluğu doğmayacağına ilişkin Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun kararı da sorumluluk yönünden değerlendirmede konuya ışık tutmuştur.<sup>96</sup>

Baskı, fiziksel olduğu kadar duygusal olarak da yapılabilir. Hasta önerilen tedaviyi reddettiği durumlarda hastaya kararından vazgeçmesi için baskı yapılmamalıdır. Hastanın tedaviyi kabul etmediği durumlarda, hastaya olan bitenin gerçekçi ve abartılı olmayan bir şekilde anlatılması gereklidir. Hastayı korkutmak, önerilen tedaviyi daha etkili ve faydalı kılmak, bazı zorluk ve riskleri gizlemek, hasta üzerinde baskı kurmak anlamına gelir. Ancak doktor tedaviyi reddeden hasta tekrar tekrar görüşerek mesleki bilgi ve tecrübesine dayanarak ona tavsiyelerde bulunabilir. Endişelerini gidermek için daha kapsamlı açıklamalar yapabilirler. Bu tedavinin neden gerekli olduğunu ve tedavi edilmezse ne gibi zararlara yol açabileceğini açıklayabilir.<sup>97</sup>

---

<sup>93</sup> Başpınar, Yargıtay Uygulamaları Açısından Hekimin Özen Borcunun Tıbbi Standartlarla İlişkisi, S. 382

<sup>94</sup> Yargıtay HGK, 07.10.1987 T., 1986/13-640 E., 1987/701 K.; E.T 14.03.2023

<https://www.istanbulbarosu.org.tr/files/yayinlar/dergi/ibd20212/241/>

<sup>95</sup> Yargıtay 13. Hukuk Dairesi E 2015/19700 K 2017/10075 T 23.10.2017 E.T 05.01.2023

[www.karartek.com.tr](http://www.karartek.com.tr) .

<sup>96</sup> Yargıtay HGK. 13.04.2011 T. 2010/717 E. 2011/129 K. sayılı kararı.

(<https://www.lexpera.com.tr/ictihat/yargitay/hukuk-genel-kurulu-e-2010-13-717-k-2011-129-t-13-04-2011>) E.T: 12.07.2022

<sup>97</sup> Fahri Ovalı, Çocuklarda Tedaviyi Reddetme Hakkı 3. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi Bildirileri Kitabı Editörler Hakan Hakeri/Cahit Doğan C. II Ankara 2020 s 267-298 S. 276

Hekimin takdir yetkisi hastanın kendi geleceğini belirleme hakkını kısıtlar nitelikte olmamalıdır.<sup>98</sup>

### **5.8. Ameliyat ya da Diğer Cerrahi Girişimler Bakımından Aydınlatma Farklılıkları**

Tıbbi müdahalede risk arttıkça aydınlatmanın kapsamı da aynı oranda genişlemelidir. Özellikle hastanın hayatını tehlikeye sokabilecek ameliyatlarda aydınlatma kapsamı geniş tutulmalıdır.

Hekimin, hastaya uyguladığı ameliyat ve her türlü müdahalelerde rızasının hukuka uygun olabilmesinin şartı yeterli düzeyde aydınlatılmış olmasıdır. Hekimin aydınlatma yükümlülüğü bakımından ameliyat ya da diğer cerrahi müdahaleler şeklindeki girişimsel tıbbi müdahaleler ile dahili tıp bilimleri arasındaki temel bir takım farklılıklar olduğu da göz ardı edilmemelidir.<sup>99</sup>

### **5.9. Aydınlatma Gerekliliğinin Olmadığı Haller**

Bazı durumlarda aydınlatma ortadan kalkmaktadır

#### **5.9.1. Acil Durumlar**

Aydınlatma yükümlülüğünün gerçekleştirilmesi kural olmakla birlikte doğal afet, savaş hâli, toplu kazalar ve koma hali gibi acil durumlarda bu yükümlülüğün ortadan kalktığı bilinmektedir. İnsan Hakları Ve Biyotıp Sözleşmesi'nin 2. Bölüm 8. maddesine göre; bir durum nedeniyle uygun muvafakatini alınamadığında, ilgili kişinin sağlığı için gerekli olan herhangi bir tıbbi müdahale derhal yapılabilir hükmü mevcuttur.

Hancı; aydınlatmanın bir yükümlülük olmasına karşın ortadan kalktığı durumları tek tek saymıştır. Doğal afet, savaş durumlarına ek olarak toplu kazalara da değinmiş ve bu tarz durumlarda aydınlatma yükümlülüğünün sona erdiğini ifade etmiştir. Burada aydınlatma yükümlülüğünü sona erdiren şey durumun aciliyetidir.<sup>100</sup>

#### **5.9.2. Hastanın Aydınlatılmasının Anlamsız Hale Gelmesi**

Aydınlatmanın hasta açısından öneminin kalmadığı durumlar da mevcuttur. Tedavi amacını yitiren artık safi acıları sona erdirmek amacıyla ölümü yakın kişilere yapılan tıbbi

---

<sup>98</sup> Emine DEDE, Tıp Hukukunda Çocuk Hastaların Hakları, Seçkin Yayıncılık Ankara 2017, S. 158

<sup>99</sup> OZANOĞLU, S. 56-58

<sup>100</sup> Hancı, S. 74



işlemler için aydınlatma yükümlülüğüne uyulmasına gerek yoktur zira bu tarz durumlarda aydınlatmanın amacı yitirilmiştir.<sup>101</sup>

### **5.9.3. Hastanın Bilgisinin Bulunması**

Eğer hasta daha önce aynı ameliyatı geçirdiyse ve ilk ameliyatında bütün hususlar konusunda bilgilendirildiyse bu durumda aydınlatma ihtiyacı ortadan kalkar. Burada önemli olan hastanın tedavi sürecine dair her şeyi bildiğinden emin olunması gerekliliğidir. Ancak bu şartla aydınlatma ortadan kalkar. Yine de hekim, hastasının bilgisi olduğunu düşünse dahi bu durumu güvence altına almalı ve hastanın bildiğinden kesin olarak emin olmalıdır. Bu bilginin nereden temin edildiği önem taşımamaktadır. Kitaplardan, hastanın daha önceki hastalıklarındaki tecrübesinden, internetten her yerden hasta bu konu hakkında bilgi alabilir. Şayet hasta uygulanacak işlemi kendisi de hastalarına gerçekleştiren bir hekim ise aydınlatmaya duyulan ihtiyaç ortadan kalkar. Hastanın hekim ise mesleği dolayısıyla tıbbi müdahale konusunda bilgilendirildiği varsayılabilir.<sup>102</sup>

### **5.9.4. Hastanın Aydınlatmadan Vazgeçmesi**

Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etik Kuralları'nda da “hasta şayet hastalığı hususunda bilgilendirilmek istemiyor ise hekimin bu konuda hastayı bilgilendirmesine gerek yoktur.” şeklinde düzenleme mevcuttur.

Hasta bu hakkından vazgeçtiği takdirde hekimin aydınlatma zorunluluğu ortadan kalkmaktadır. Hasta herhangi bir bilgilendirmeye ihtiyaç duymadığı gibi hekime tam bir teslimiyet içinde de olabilir. Burada önemli olan husus hastanın aydınlatma hakkından vazgeçebilmesi için böyle bir hakkı olduğunu bilmelidir bu sebeple de hekim bu konuda hastasını mutlaka bilgilendirmelidir. Vazgeçme zımni değil açık olmalıdır.<sup>103</sup>

HHY m. 20.'ye göre konuyla “ilgili mevzuat hükümleri ve/veya yetkili mercilerce alınacak tedbirlerin gerektirdiği haller dışında; kişi, sağlık durumu hakkında kendisinin, yakınlarının ya da hiç kimsenin bilgilendirilmemesini talep edebilir. Bu durumda kişinin

---

<sup>101</sup> Ergun Özsunay,, “Alman ve Türk Hukuklarında Hekimin Hastayı Aydınlatma Ödevi ve İstisnaları”, Türk Hukukunda Hekimin Hukuk ve Cezai Sorumluluğu, MHAUM Sorumluluk Hukukundaki Yeni Gelişmeler V. Sempozyumu, Ankara 12/13 Mart 1982, İstanbul 1983 S. 45.

<sup>102</sup> Hakeri, Tıp Hukuku, Cilt I S. 416-417.

<sup>103</sup> Hakeri, Tıp Hukuku, Cilt I, S. 415

kararı yazılı olarak alınır. Hasta, bilgi verilmemesi talebini istediği zaman değiştirebilir ve bilgi verilmesini talep edebilir.”

### **5.9.5. Psikiyatri Hastalarının Aydınlatılması**

Psikiyatri hastaları kullandıkları ilaçlar ve içinde buldukları haleti ruhiye sebebiyle dış dünyadan kopuk tavırlar sergileyebilirler. Bu şekilde sağlıklı bir ruhsal durum içinde bulunmayan kişiye yapılan aydınlatmanın hukuka uygun sayılacak bir aydınlatma olmadığı ortadadır.

Psikiyatri hastaları ruhsal durumları itibariyle aydınlatılmaları bir anlam ifade etmeyecektir. Şayet bu hastalar ayırt etme gücüne sahip değilse kanuni temsilcilerinin aydınlatılması ve onların rızasının alınması gerekmektedir.<sup>104</sup>

### **5.10. Acil Olmayan Durumlarda Hasta İradesini Açıklayamamak Durumdaysa Aydınlatma**

Hasta, acil olmayan durumlarda iradesini açıklayamayacak durumdaysa, ayırt etme gücünü kazanabilmesi için süre verilmeli veya hastaya bir temsilci atanmalıdır. Eğer hastanın sürekli olarak temsil ihtiyacı varsa, bir vasi tarafından temsil edilmelidir..<sup>105</sup> Diğer türlü yapılan müdahaleler hukuka aykırı olacaktır.

Böyle durumlar için gerek hasta gerek hekim için en iyisi beklenmesi ve hastanın iradesini açıklayacak duruma gelmesidir. Zira yapılacak işlemlere hastanın muvafakati olmadığı durumlarda hekim rızaya hilafet iş yapmış olacağı için hekimin sorumluluğu doğacaktır.

### **5.11. Özel Durumlarda Aydınlatma**

Bazı durumlarda aydınlatma yapılırken belirli hususlara dikkat edilmesi gerekmektedir.

Hekim hatası özel aydınlatma türlerinden birisi olarak düzenlenmiştir. Hakeri'ye göre hekim hatası denildiği zaman 2 husus gündeme gelmektedir. Hekimin daha önceli hatalı müdahaleleri ve hekimin bizzat hasta üzerinde yaptığı hatalı müdahaleler.<sup>106</sup>

---

<sup>104</sup> Hakeri, Tıp Hukuku, Cilt I, S. 423

<sup>105</sup> Özge YÜCEL, Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğunun Koşulları ve Hasta Hekim ile Sağlık Hizmeti Sunucusu Arasındaki Hukuksal İlişkinin Niteliği”, Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları, Editörler: Özge Yücel/Gürkan Sert, Ankara, 2018, s.193-233 S. 219.

<sup>106</sup> Hakeri, Tıp Hukuku, Cilt I S. 377

Hekimin kendi hataları konusunda aydınlatıp aydınlatmayacağı hususu tartışmalıdır. Ozanoğlu aydınlatma yükümlülüğüne hekimin kendi hatalarını da eklemek suretiyle kapsamının genişletilmesinin Medeni Hukuk'un temel prensipleriyle uygun düşmeyeceğini belirtmiştir.<sup>107</sup>

Hekimin bizzat hasta üzerinde yaptığı hatalı müdahaleler konusunda doktrindeki görüş hekimin yapmış olduğu tedavi hatasını hastasına bildirme yükümlülüğü buldurmadığı yönündedir. Azınlıkta kalan bir görüşe göre ise hekim şayet tedavi sırasında bir hata yapıldığına ilişkin haklı bir şüpheye düştüğü takdirde hastayı bilgilendirmek zorundadır bu sözleşmeden kaynaklanan bir yükümlülüktür.<sup>108</sup>

### **5.12. Aydınlatmanın Geri Alınması**

Hekim tedavi süresi içinde aydınlatmanın doğru bir şekilde yapılmadığını fark edebilir. Bu durumlarda hekim aydınlatmayı düzeltmekle mükelleftir. Hekim hastanın aleyhine olsa bile bir an önce yeni ve gerçek durumu hastası ile paylaşmalıdır. Hastalık hayati tehlike arz ediyorsa ve buna ilişkin bilgilendirme yapıldıysa hemen geri alınmalıdır.<sup>109</sup>

---

<sup>107</sup> Ozanoğlu, S. 69.

<sup>108</sup> Hakeri, Tıp Hukuku, Cilt I S. 378

<sup>109</sup> Hakeri, Tıp Hukuku, Cilt I S. 425

## 6. HASTAYA OLUMSUZ TESİR EDECEK DURUMLARDA AYDINLATMA

Bilgiyi kaldıramayacak durumda olan insanlara, psikolojik olarak kaldıramayacağı bir bilgi verildiği takdirde hasta korkabilir ve en açık tabirle hasta pes edebilir. Böyle bir durumda hastanın kendi geleceğini belirleme yeteneği de ortadan kalkar. Bu durum aydınlatma yükümünün hizmet ettiği amaçlarla bağdaşmaz.<sup>110</sup>

Burada önemli olan husus şu ki: hekimin hastanın sağlığı kötü bir durumdayken örnek olarak hasta kanserken; hekimin hastaya kanser olduğunu söylemesinin hastada yarattığı tahribat ve bunun akabinde yaşama sevincini kaybederek motivasyonunun düşmesi mi yoksa hastanın aydınlatılması mı daha önemli olduğu gerçeğidir.

Hastanın aydınlatılması yükümlülüğü, tedavinin beraberinde getirebileceği riskler hakkında bilgilendirilmesine de dayanır. Bu nedenle, hasta, kendisine yapılacak müdahalenin potansiyel riskleri konusunda tam olarak aydınlatılmalıdır. Hekim, hastayı mümkün olan en kapsamlı şekilde bilgilendirerek, tedavinin olası risklerini açıklamalıdır. Böylece hasta, tedavinin avantajları ve dezavantajları hakkında bilinçli bir karar verebilir. Hasta, tedaviye rıza göstermeden önce riskleri anlama ve kabul etme konusunda tam bir bilgiye sahip olmalıdır.<sup>111</sup>

Bu riskleri hastaya anlatmak veya hastalığın ciddiyetini hasta ile paylaşmak hastanın psikolojisini olumsuz etkileyebilir. Eğer hekim aydınlatma sonucunda hastanın psikolojisinin olumsuz etkileneceğini düşünüyorsa, hekim aydınlatma yükümlülüğünden muaf tutulmalıdır. Buna ek olarak hekimin teşhis ve tedaviden sonra hasta ile paylaşacağı durum hastayı ne kadar büyük bir buhrana sürükleyecek ise, aydınlatmaya olan ihtiyaç da o oranda azalacaktır.<sup>112</sup>

Hastanın durumunun kendisine açıklanması halinde hastanın ruhsal durumunda bir çöküntü yüksek bir elem ve bunların neden olduğu fiziksel sonuçlar itibari ile sağlık durumunun kötüleşme ihtimali var ise hekim Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 19. maddesine dayanmak suretiyle hastayı bilgilendirmeme kararı verebilir.<sup>113</sup> Yine aynı

---

<sup>110</sup> Ozanoğlu, S. 71

<sup>111</sup> Yenerer Çakmut, S. 13.

<sup>112</sup> Özgül, S. 210.

<sup>113</sup> Emel Badur, Tıbbi Müdahaleye Rıza'nın Özellik Gösterdiği Haller, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2017. S.

şekilde hastayı hiç bilgilendirmemesi mümkün olduğu gibi hasta için sadece bazı sonuçları kendisine bildirmeme suretiyle önlem almayı seçebilir.

“Bilgi Verilmesi Caiz Olmayan ve Tedbir Alınması Gereken haller Madde 19’a göre Hastanın manevi durumunu olumsuz etkileyerek hastalığın ilerleme olasılığının artması ve hastalığın seyrinin ve sonucunun ciddi şekilde kötüleşme ihtimalinin bulunduğu durumlarda, teşhisin saklanması kabul edilebilir.

Hasta Hakları Yönetmeliğinin 19. maddesinin 2. fıkrasında hastaya ve hastanın yakınlarına bilgi verilmesinde takdir yetkisi açık bir biçimde hekime tanınmıştır. Bilgi Verilmesi Caiz Olmayan ve Tedbir Alınması Gereken haller başlığı altında Hastaya veya yakınlarına, hastanın sağlık durumu hakkında bilgi verilip verilmemesi, hekimin takdirine bırakılmıştır.

Bununla birlikte hastanın kendi geleceğini belirleme hakkı gereğince, kendi sağlık durumu hakkında bilgi edinmesi engellenmemeli, bu durumun kanun ve yönetmeliklerle düzenlenen istisnaları dışında hekimin takdir yetkisine alan tanınmamalıdır.<sup>114</sup>

### **6.1. Majör ve Minör Cerrahi İşlemler ile İlaçların Yan Etkileri Bakımından Olumsuz Aydınlatmanın Hastalar Üzerinde Etkisi**

“Hastalar hekimlerden ilacın olumsuz etkileri hakkında ne kadar bilgi istiyor?” İsimli makalede cinsiyet, yaş, eğitim seviyesi gibi farklı değişkenler ile hastaların ilaçların yan etkileri konusunda ne kadar bilgi sahibi olmak istedikleri üzerine bir araştırma yapılmıştır. Polikliniğe gelen 2500 hastaya araştırma konusu hakkında 12 maddeden oluşan sorular sunulmuştur. Reçeteli ilaçların risk seviyelerini değiştirerek deneklere sorulan sorularda; reçeteli ilaç hakkında bilgi isteyen deneklerin reçeteli ilaçlarla ilgili bilgilendirilme sırasında hekimlerin takdir yetkisi kullanması ve kullanmaması yönündeki fikir yüzdeleri kaydedilmiştir. Ankete katılanların %76,2’si tüm olası yan etkilerin söylenmesini istemiştir. Deneklerin %13,3’ü yalnızca riskin 100.000’de 1 kez meydana gelirse ve %10,2 risk 100 de 1 kez ise bilgilendirilmek istediğini söylemiştir. Deneklerin %0,4’ü hiçbir şekilde bilgilendirilmek istememiştir. (Yüzdeler yuvarlanmıştır ve toplam 100 değildir.) Sorudaki risk oranı artırılarak ciddi yan etkiler içerebilecek bir reçeteli ilaçta bilgilendirilme ile ilgili aynı sorular tekrar yöneltildiğinde cevaplar benzer şekilde olmuştur. Ayrıca detaylı olarak bilgilendirilme arzusu ile düşük eğitim seviyesi

---

<sup>114</sup> Yücel S. 205

arasında bir bağlantı olduğu gözlemlenmiştir. Deneklerin %67,6'sı doktorun tüm hastalara aynı bilgileri vermesi gerektiğini ve %73,4'ünün doktorların bütün bilgileri hastayla paylaşmasını gerektiğini ve hiçbir bilgiyi saklamaması gerektiğini belirtti. Deneklerin birçoğu ilaçların olası olumsuz etkileri ile ilgili tüm bilgileri doktordan duymak istediğini ve doktorların takdir hakkını kullanmasını desteklemediklerini belirtmişlerdir. Ayrıca bu makalede reçeteli ilaçların yan etkilerinin hastalara söylenip söylenmemesi hususlarına değinilmiştir. Bu hususta karar verirken 2 etik değer öne çıkmaktadır. Bu kararda iki temel etik ilke yer almaktadır. Birincisi, Hipokrat Yemininde yer alan hasta için en iyisini yap düşüncesi ikincisi ise daha hasta otonomisi yani hastanın kendi vücudu hakkında kendi karar verebilme hakkınıdır.<sup>115</sup>

Minör Cerrahi müdahaleler bakımından bir romatolog ve bir fizik tedavi uzmanı ile yaptığım görüşmeler sonucunda;

Fizik tedavi uzmanı: hastalara tıbbi müdahale ile ilgili aydınlatma yaptığı zaman özellikle riskler üzerine soru sorduklarını, hastalara elektrik çarpması ya da, su yanığı gibi tehlikelerin olduğunu anlattıklarında hastaların başta anksiyete belirtileri gösterse de soruları cevaplandıkça panik hallerinin azaldığı ve işlemlerin hasta üzerinde olumsuz sonuç doğurma oranının çok düşük bir ihtimal olduğunu öğrendiklerinde tedaviye kolay bir şekilde rıza gösterdiklerini hastanın psikolojisini olumsuz yönde etkileyecek olasılıkları duymalarına rağmen tedaviden vazgeçemediklerini belirtmiştir. Hatta çoğu zaman hastaların bu aydınlatmayı dinlemek istemeyip direkt olarak aydınlatma formunu imzalamak istediklerini fakat kendisinin bu durumu kabul etmediğini de belirtmiştir.

Bir Romatolog ile yaptığım görüşme ise biraz daha farklı olmuştur. Kendisi dahiliye uzmanıyken hastanın sağlığı üzerinde olumsuz<sup>116</sup> etki edebilecek bir şüpheye düştüğünde ve hastayı onkoloji birimine göndermek istediğinde aydınlatma yükünün kapsamının daha genişlediğini hastanın endişelenerek kendisine birçok soru sorduğunu, onkolojiye gitmek istemediğini belirtirken şu an romatoloji biriminde minör cerrahi işlemlerde bulunduğu için hastaların aydınlatmadan sonra rızalarını daha kolaylıkla verdiğini, işlemler bakımından dahiliye branşında olduğu kadar hasta tepkisi ile karşılaşmadığını söylemiştir.

---

<sup>115</sup> Ziegler/ Mosier/ Buenaver/ Okuyemi, S. 706 <https://scihub.se/10.1001/archinte.161.5.706> e.t  
20.05.2023

Bir üroloji uzmanı ile yaptığım görüşme sonucunda ise hastalarda kötü huylu olabileceğini düşündüğü kitleler gördüğünde hekim hastayı bir sonraki muayeneye bir yakınıyla gelmesini söylediğini belirtmiştir. Bu durumda hasta, yanında güven duyduğu birinden destek alacak ve kanser gibi ciddi ve öldürücü etkisi olabilecek bir sonuç çıksa bile hasta dirayetini yitirmeyeceğini düşündüğünü söylemiştir. Aynı şekilde hastanın vücudunda oluşan kitleler üzerine hastalarla yaptığı konuşmalarda bazen vücuttan cerrahi müdahalelerle alınması gereken kitleler için hastaların “alacak ne olur, aldığımız takdirde hayatıma nasıl bir etkisi olacak?” gibi tedavinin her aşaması için kendisine ayrıntılı olarak sorular yönelttiklerini belirtmiştir.

Bu durumdan açıkça anlaşılacağı üzere operasyonun büyüklüğü ve ciddiyeti ile hem hastanın paniği hem de aydınlatma yükünün kapsamı aynı oranda büyümektedir. Bu yüzden büyük girişimsel müdahalelerde hastanın vazgeçme olasılığı daha yüksek olduğu için hekimin hastayı aydınlatırken hastalığı iyi yönde etkilediğini düşünüyorsa bu konuda çaba göstermesi gereklidir.

## **6.2. Aydınlatmanın Hastaya Olumsuz Tesir Etme İhtimali Olan Durumlarda Hekimin Takdir Yetkisi**

Hekimler her ne kadar aydınlatma yükümlülüğü konusunda HHY m 15. Gereğince hastaya tanı, teşhis, tedavi ve bu tedavi konusunda uygulanacak yolların faydaları ve zararları konusunda tam bir bilgilendirme yapmak zorunda olsalar da bu aydınlatmanın hastayı olumsuz etkilemesi durumunda aydınlatmanın nasıl olması gerektiğine mevzuatımızda yer verilmemiştir. Böyle durumlarda aydınlatma nasıl yapılmalıdır? Hastaya gerçekleri söylemek tedaviyi kötü etkilerse ne olacaktır? Hastanın gerçekleri duymasından sonra, psikolojik ya da fizyolojik olumsuz etkiler sonucu hastanın durumu daha da kötüye giderse ne olacaktır? Hastadan gerçekleri gizleyerek aydınlatmanın sadece hastanın yakınlarına yapılması doğru mudur, etik midir? Ya da tedavinin başında hastanın yakınlarının talebi üzerine doktor, hastaya kanser olduğunu doktoru söylemezse ne olur?

Hasta Hakları Yönetmeliği m. 19'a göre hastaya hastalığı hakkında bilgi verilip verilmediğine ilişkin olarak karar vermek konusunda kararın hekimin takdirine bağlı olduğunu düzenlemiştir.

Hasta aydınlatması, hastanın kendi geleceğini belirleme hakkını desteklemek amacıyla önemli bir adımdır. Ancak, bazı durumlarda aydınlatmanın sınırlanması veya kısıtlanması gerekebilir. Eğer aydınlatma süreci, hastanın kendi geleceğini belirleme hakkının

ihlalinden daha büyük zararlar doğuracaksa, aydınlatma daha fazla sınırlandırılabilir. Bu durumda, hastanın güvenliği ve iyiliği gözetilerek, bilgi aktarımı belirli bir kapsamda sınırlanabilir veya alternatif yöntemler kullanılabilir. Öncelik, hastanın en iyi çıkarlarını korumaktır.<sup>117</sup>

### **6.3. Hastanın Olumsuz Tesir Nedeniyle Bilgilendirilmeyi İstemediği Durumlar**

Hasta aydınlatmadan vazgeçebilir. Eğer bu aydınlatmanın kendisini olumsuz etkileyeceğini düşünüyorsa veya sırf duymak istemediği için bilgilendirilmemeyi tercih edebilir. Hekim bu duruma saygı duymak zorundadır.

Hekimlik Meslek Etiği Kuralları madde 27'ye göre; hastanın tedavi süreci ve sonuçları hakkında bilgilendirilmek istemediğini belirttiği takdirde, hekimin bilgi verme zorunluluğu bulunmamaktadır. Hastanın tercihine saygı duyulmalı ve bilgi verilmesi istenmediği durumda hasta gerekli bilgilendirmelerden muaf tutulmalıdır. Ancak, bilinçsiz durumdaki hastalar için, ailenin haberdar edilip edilmemesi konusunda karar hekime aittir.<sup>118</sup>

Hasta Hakları Yönetmeliği madde 20'ye göre; "...Hasta, sağlık durumu hakkında kendisine, ailesine veya yakınlarına bilgi verilmemesini isteyebilir. Bu durumda, hekim hasta tercihine saygı duymalı ve gizlilik talebini dikkate almalıdır. Hekim, hasta gizliliğini korumakla yükümlüdür ve hasta tarafından talep edilen bilgi paylaşımını sınırlamalıdır." hükmü hastaya bilgi verilmesini yasaklayabilmek hakkı tanımaktadır.

Hakeri'ye göre aydınlatmadan vazgeçme açık olmalıdır, zımni bir vazgeçme geçerli bir vazgeçme olmayacaktır. Hasta yakınları tarafından; hasta bilgilendirildiği takdirde saldırgan bir tutum göstereceği ya da tedaviden vazgeçeceği hekime iletirse de esas olan hastadır ve bu onay hastadan alınmalıdır.<sup>119</sup>

### **6.4. Teşhisin Hastadan Saklanması Durumu**

HHY madde 19'a göre "Hastanın psikolojisi üzerinde kötü etkileyerek, hastalığın ilerlemesi ve sonucunun ciddi olabileceği hallerde, teşhisin saklanması kabul edilebilir. Bu durumda, tamamen aydınlatmanın ortadan kalkmadığı, sadece teşhisin belirli bir süre saklanabileceği ve hastanın bu süreçte bilgilendirilmeyeceği vurgulanmaktadır."

---

<sup>117</sup> Hancı, S. 76.

<sup>118</sup> Hancı, S. 74.

<sup>119</sup> Hakeri, Tıp Hukuku, Cilt I, s. 416



#### **6.4.1. Teşhisin Hastadan Saklanması Fayda Ve Zararları**

Aydınlatmada, hastanın müdahaleye veya hastalığa dair ne kadar bilgilendirilmek istediği ve hekimin söyleyeceklerinin ne kadarını kaldırabileceği göz önüne alınarak aydınlatma yapılır. Bu durum her hasta tekelinde ayrı ayrı değerlendirilmelidir.<sup>120</sup>

Teşhisin hastadan gizlenmesi hususunda önem arz eden durum karar aydınlatmasının tedaviye zarar verme ihtimalidir.<sup>121</sup>

Bu konuda hekim ve kanser teşhisi almış hastalarla ayrı ayrı görüşmeler sağladım.

##### **6.4.1.1. Hekim Yönünden**

Bu konuda hekim ve kanser teşhisi almış hastalarla ayrı ayrı görüşerek notlar aldım. Bütün hekimlerin ortak kanaati hastanın moralinin tedavi üzerinde büyük bir rol oynadığıdır.

Bu konuda kanser üzerine çalışan hekimler ile yaptığım görüşmeler sonucu. Hekimlerin büyük bir çoğunluğu hastanın bilgilendirilmesini zaruret olarak görmüştür. Buna 2 yönlü bakabiliriz. İlk olarak defansif tıbbın getirisi sonucu hekimler ileride kendileri aleyhine açılacak her türlü davanın önüne geçip kendilerini sorumluluktan kurtarmak istemektedirler.

Bu sebeple de sonuçlara bakarken hasta aleyhine ciddi bir durum gördükleri zaman bu hususu hasta ile mutlaka paylaştıklarını belirtmişlerdir. Özellikle kanser alanında çalışan hekimler biyopsi sonucunda hastanın kanser olduğuna kanaat getirdikleri takdirde hastaya tek gelmemesini veyahut odaya bir yakınıyla girmelerini ya da sonucu duymadan önce bir yakınına çağırabileceklerini söylemektedir. Böylece hasta kendisini olumsuz anlamda etkileyecek bir haber alacağı zaman bir yakınından destek alınması amaçlanmıştır.

Diğer hekim görüşüne göre de hekim kanser konusunda aydınlatılmış bir hastanın tedavisinin bu konuda aydınlatılmamış bir hastaya göre daha kolay ilerleyeceğidir. Örnek olarak erken evrede karaciğer kanseri teşhis edilmiş bir hasta sigara ve alkol kullanımını devam ettirerek hastalığın seyrini hızlandırabilir fakat kanser hususunda aydınlatılmış ve hekimin verdiği aydınlatma sonucu hayatını da buna göre düzenleyip sigara ve alkolü bırakıp temiz havada yürüyüşlere başlayan ve moralini yüksek tutan bir kişide hastalık eski alışkanlıklarını devam ettiren bir hastaya göre daha yavaş ilerleyebilir. (Kanser

---

<sup>120</sup> Hakeri, Tıp Hukuku, Cilt I S. 397.

<sup>121</sup> Hakeri, Tıp Hukuku, Cilt I, S. 419.

türüne göre kişinin vücudu beslenme düzeni, hayat kalitesi, maruz kaldığı stres gibi etkenler değişiklik gösterebilir)

Ayrıca görüşlerine başvurduğum bir onkoloji uzmanı eğer hasta 75 yaşının üzerindeyse vücudu kanser tedavisini kaldıramayacak durumdaysa ve hasta eğer aksi bir bildirimde bulunmadıysa aydınlatmayı hastaya değil hasta yakınlarına yaptığını belirtmiştir. Ve hatta bu yaşı ilerlemiş kişinin kanseri ileri evredeyse yakınlarının hekimin yanına bizzat gelerek “hastayı aydınlatmamasını zaten çok yaşlı olduğu için tam anlayamayacağını ve hastanın bu durumu kaldıramayacağını” belirtmişlerdir.

#### **6.4.1.2. Hasta Yönünden**

Hasta yönünden hastaya olumsuz tesir ihtimali olan hastalığın söylenmesi iyi ve kötü sonuçlara yol açabilir. Görüştüğüm 10 hastanın hemen hemen hepsi tamamen farklı nedenler ile hastalığın kendisinden gizlenmemesi gerektiği görüşündedir.

##### **6.4.1.2.1. Hastalığı Bilip Geride Bıraktıklarını Bu Duruma Göre Hazırlama**

Yakın dönemde kanser teşhisi almış kişiler ile yaptığım konuşmalar sonucu eşini kaybetmiş 2 çocuklu genç bir anne; kitle için biyopsi verdikten sonra hekimin odada bir süre sessiz kaldığını, hastanın doktora “tek başıma büyümek zorunda olduğum biri 7 yaşında 2 çocuğum var. Lütfen hastalığımı ve hastalığımla ilgili her türlü detayı söyleyin ki tedavi iyi ilerlemediği takdirde hem çocuklarımı psikolojik olarak buna hazırlayayım hem de gelecekleri için neler yapabileceğimi şimdiden ayarlayayım” demiştir.

##### **6.4.1.2.2. Çevresel Faktörleri Değiştirmek İsteyenler Yönünden**

İlk evre prostat teşhisi kanseri almış bir kişi ile yaptığım görüşmede hasta hastalığına dair her türlü detayı bilmesinin kendi yönünden daha iyi olduğunu. Hastalığı öğrendikten sonra daha sağlıklı yaşamaya başladığını ve stresli işinden istifa ettiğini şayet aydınlatma yapılmayıp eski işinde devam etseydi stres seviyesinin yüksek olacağı için hayatını olumsuz yönde etkileyeceğini belirtmiştir.

##### **6.4.1.2.3. İyileşme Olasılığı Yüksek Hastaların Olası Riskleri Duyduklarında Seyirlerinin Kötüye Gitmesi**

Hastanın yaşamına veya sağlığına yönelik ciddi tehlikeler söz konusu ise, bilgilendirme konusunda kısıtlamalar olabilir. Ancak, hastanın durumu hakkında bilgi sahibi olması en doğal hastalık hakkıdır. Aydınlatmanın tamamen ortadan

kaldırılmaması, ancak kapsamının daraltılması daha uygun olacaktır, çünkü bu durum hastayı olumsuz etkileyebilir.<sup>122</sup>

Ölümcül hasta olan Theodor Storm'un son ve en iyi kısa romanı olan "Der Schimmelreiter"i yazabilmesi basit bir doktor aldatmacasına dayanmaktadır. Yaşlı bir adam olan Theodor Storm kansere yakalanır. Doktoruna kansere dair her şeyi anlatmasını ister. Doktorun kendisine asla iyileşemeyeceğini, bu hastalığın bir tedavisi olmadığını söylemesi üzerine Theodor Storm büyük bir buhran içine girer ve bütün işlerini bırakır. Ailesi Storm'un bu haline dayanamaz ve doktora gidip Storm'un kötü halde olduğunu hastalığının seyrinin git gide kötüleştiğini Storm'a bir oyun oynayacaklarını ve artık kanser olmadığını teşhisin basit bir yanılma hatası ile yanlış teşhis olarak konulduğunu ifade eder. Doktor bu durumu kabul eder ve Storm'a yanlış teşhis konulduğunu, hastalığının ciddi olmadığını söylerler. Bunun üzerine Storm'un morali tekrar yükselir ve Der Schimmelreiter isimli eserini yazar.<sup>123</sup>

Bu gerçek hikayeden anlaşılacağı gibi kişinin kaldıramayacağı ve hastayı olumsuz etkileyeceğini düşünüldüğü takdirde hekim aydınlatma yükümlülüğünden kaçınabilir. Bu durum HHY m. 19'a göre de Şayet hastalığı söylemek hastanın maneviyatına zarar verecek veyahut hastalığın seyrini olumsuz etkileyecek ise, teşhisin saklanması kabul edilebilir şeklinde açıklanmaktadır.

### **6.5. Teşhisin Hastanın Yakınlarına Söylenmesi**

Hasta Hakları Yönetmeliğinin 19. Maddesinin ikinci fıkrasında bahsedilen hekime tanınan takdir yetkisinin kapsamı ise ilk fıkrada düzenlenmiştir. Hastaya; hastalığını kötü etkileyecek ve hastanın durumunu daha kötüye sokacağı düşünülen durumlarda hekim takdir yetkisini kullanarak, teşhisi hastadan gizleyebilir. Ancak kendisi HIV, AIDS veya frengi gibi cinsel yollarla bir hastalık taşıyıcısı haline gelen eş, sağlıklı olan eşe bu hastalıkları bulaştırmış olduğu için yaşayacağı elem dolayısıyla, hastalığı eşi yoluyla kendisine bulaşma ihtimali olan eşe hastalık riskini açıklamamak veya teşhisi belirtmemenin yerinde bir tutum olmadığı açıktır. Zira burada iki yaşam hakkı ve iki sağlık hakkı, ayrıca toplumsal sağlığı da ilgilendiren bir olay karşımızda olduğu gerekçesiyle tartışmalı bir konudur. Bu ve benzeri olaylarda hastalığı eşine bulaştırmış

---

<sup>122</sup> Y. Çakmut, Roch, S. 15.

<sup>123</sup> Tatlock, Theodor Storm's "Ein Bekenntnis": Knowledge As "Masculine" Credo <https://www.utpjournals.press/doi/abs/10.3138/sem.v31.4.300?journalcode=seminar> e.t 15.05.2023

olan eş bakımından mahremiyet hakkının öncelik olarak ele alınması tip etiği kurallarıyla uyuşmamaktadır.<sup>124</sup>

Hasta Hakları Yönetmeliğinin 19. maddesinin 2. fıkrasında hastaya ve hastanın yakınlarına bilgi verilmesinde takdir yetkisi açık bir biçimde hekime tanınmıştır. “Bilgi Verilmesi Caiz Olmayan ve Tedbir Alınması Gereken haller başlığı altında Hastaya veya yakınlarına, hastanın sağlık durumu hakkında bilgi verilip verilmemesi, hekimin takdirine bırakılmıştır.

Tedavisi olmayan hastalıkların aydınlatılması hususunda HHY m. 19’da ayrı bir düzenleme yapılmıştır. Tedavisi olmayan teşhisi sadece bir hekim açıklayabilir. Başka bir sağlık mensubunun açıklaması mümkün değildir. Hekim tedavisi olmayan bir teşhisi açıklarken büyük bir dikkatle davranmalıdır. Bu durumun hastanın ailesine açıklanması hususunda aydınlatmanın kime yapılacağı konusunda da düzenlemeler mevcuttur demektedir.

Hasta ailesine açıklanmamasını hekimden isteyebilir. Bu durumda hekimin takdiri yetkisi sona erer ve hekim hasta dışında hiç kimseye açıklama yapamaz. Eğer hasta ailesine açıklama yapılması yönünde aksi bir kanaat bildirmemişse veya aydınlatmanın açıklanacağı şahıs önceden belirlenmediyse hekim bu teşhisi hastanın ailesine bildirilir.

Ayrık durumlar hariç olmak üzere; hastanın sağlık durumuyla ilgili bilgi verilmesi veya verilmemesi, yukarıda belirtilen koşullar çerçevesinde hekimin takdirine bağlıdır.

---

<sup>124</sup> Nermin Ersoy Tıp’ta Mahremiyet: Kapsamı ve İstisnaları. Ders Notları. 2016 S 4-5 Tip.kacaeli.edu.tr.

## 7. SONUÇ

Tıbbi müdahale, tıp mesleğini icra etmeye yetkili bir kişi tarafından, tedavi amacıyla gerçekleştirilen her türlü faaliyeti ifade eder. Bir girişimin hukuka uygun bir tıbbi müdahale olarak nitelendirilmesi için 4 şart gereklidir: Tıbbi müdahale yetkili sağlık personeli tarafından yapılmalı, tıbbi müdahale bir zorunluluktan kaynaklanmalı, tıbbi kural ve standartlara uygun bir yöntemle yapılması ve tıbbi müdahalede bulunulacak kişinin aydınlatılmış rızasının alınmış olması veya bu rızanın var sayılmasını gerektiren acil bir durumun varlığıdır. Bu saydığımız unsurlardan herhangi biri eksik olduğu takdirde tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğundan söz edilmesi mümkün olmayacaktır.

Aydınlatma, hastanın hastalığı ve tedavisi ile ilgili olarak tam bir bilgi sahibi olması ve kendi geleceği ile ilgili olarak karar verebilmesi adına büyük önem taşımaktadır.

Hekimin aydınlatma yükümlülüğü, hem hekim ile hasta arasındaki güven ilişkisini güçlendirmektedir. Ayrıca aydınlatma hastanın tıbbi müdahaleyi ret ya da kabul etmesi konusunda bilinçli bir şekilde karar vermesini sağlar.

Aydınlatılma yapılırken kişinin yaşı, sosyokültürel durumu, eğitim durumu gibi özellikleri dikkate alınarak bu yönde bir aydınlatma yapılmalıdır. Hekim tıbbi bir dil kullanmaktan kaçınmalı tıbbi müdahale uygulanacak kişinin anlayabileceği bir dil tercih etmelidir.

Hekimin hastayı aydınlatırken hastanın mahremiyetine özen göstermesi şarttır. Hasta durumunun başkaları tarafından bilinmemesini isteyebilir. Aydınlatma için kanunumuzda büyük ameliyatlardan dışında bir süre öngörülmemişken bu hususta hekimin dikkat etmesi gereken nokta müdahalenin büyüklüğüne göre hekimin hastaya düşünüp sağlıklı bir şekilde karar vermesi adına yeterli bir zaman aralığı tanımış olmasıdır.

Aydınlatmanın zorunlu olmadığı durumlar da vardır. Bunların başında hastanın aydınlatılmaktan vazgeçmesi gelmektedir. Bununla birlikte hastanın doktor olması ya da aynı ameliyatı daha önce geçirmiş olması (yeterli aydınlatıldığı kabul edilerek) gibi durumlar gelmektedir.

Hasta aydınlatma sonucunda tedaviyi reddedebilir. Burada önemli olan toplumun üstün yararidir. Bu durum bulaşıcı hastalıklarda sıkça karşımıza çıkmaktadır.

Bazen aydınlatma hastayı olumsuz olarak etkileyebilmektedir. Bazı acil durumlarda aydınlatma yapılması mümkün olmayabilir. Örnek olarak hastanın bilinci yerinde olmadığı durumda, bilinci yerine geldiğinde tıbbi müdahaleye rıza gösterecektir diyerek zımni rıza ile tıbbi müdahaleye başlanabilir. Acil olmayan durumlarda ise hastanın

bilincinin yerine geldikten sonra tıbbi müdahalenin yapılması hekimi olası sorumluluklardan kurtaracaktır.

Yine hasta rıza vermese dahi kanunun öngördüğü durumlarda yetkili mercilerin kararları doğrultusunda rıza olmadan da yapılan tıbbi müdahale hukuka uygun kabul edilecektir. Trafik kazalarında kandaki alkolün miktarına yönelik yetkili merciler tarafından yapılan müdahaleler buna örnektir. Burada önemli olan husus bu yetkili mercilerin verdiği kararların zararsız ve kişinin sağlığını tehlikeye atmayacak düzeyde olması gerekmektedir.

Akli melekeleri yerinde olmayan insanların aydınlatılmasında esas olan kanuni temsilcilerinin aydınlatılarak rızalarının alınmasıdır. Kişinin kanuni temsilcisine ulaşılamıyor ve bilinmiyor ise mahkemeden yetkili bir temsilci atanması istenebilir.

Çocuklarda ise durum biraz daha farklıdır. Her ne kadar esas olan çocuğun da kanuni temsilcilerinin aydınlatılması olsa da tıbbi müdahalede bulunulan kişinin çocuk olduğu göz önüne alındığında çocuğa da yaşına göre anlayabileceği bir dilde aydınlatılma yapılması gerekmektedir. Bu süreçte, çocuğun üstün yararı ilkesi belirleyici bir ölçüt olarak kullanılır.

Şayet çocuğun kanuni temsilcisi çocuk için zaruri olan bir tıbbi müdahaleye izin vermez ise burada velayet hakkının kötüye kullanılması söz konusu olacaktır. Eğer hekim acil bir durumla karşı karşıya ise kanuni temsilcisinin ya da yetkili bir mercinin kararının bekleyemeyecek durumda ise hastaya müdahale edip etmeme konusunda kendi karar verebilir. Mevzuatımızda Acil durumlarda müdahale konusunda takdir yetkisi hekime bırakılmıştır

Şayet aydınlatma hastanın haleti ruhiyesi üzerinde olumsuz tesir edebilecek bir durumdaysa bu aydınlatma hekimin takdirine bırakılmıştır.

Her ne kadar Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi madde 14'e göre sonuçları kötü ve ciddi olacak bir tıbbi müdahalede hastalığın seyri ve akıbeti gizlenebilir Hasta Hakları Yönetmeliğinin 19. Maddede bazı durumları bildirmek hekimin takdirine bırakılmış olsa da uygulamada bu durumun hekimi hukuki ve cezai anlamda sorumluluktan kurtarmadığı, aydınlatmanın hastanın en temel haklarından ve hekimin de yükümlülüklerinden biri olduğu kabul edilmektedir.

Ayrıca mahkeme kararlarında da aydınlatma hususunda ispat yükü hekime düştüğü için defansif tıbbın bir getirisi olarak hastaya durumu gerekli tedbirler alınarak ve olumlu bir dil kullanılarak açıklandığı takdirde hekim sorumluluktan kurtulacaktır.

## KAYNAKÇA

- AKMAN, Ahmet, Hekim Uygulamaları ve Hukuki Sorumluluk (İslâm ve Türk Hukuku'nda). Bahçeşehir Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 13(169170), 145-201. (2018).
- ALTAY, Sabah, “Tıbbi Müdahalede Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü ve Bu Yükümlülüğe Aykırı Davranışın Hukuki Sonuçları” Sağlık Hukuku'nda Dünyadaki Son Gelişmeler, İstanbul, 2009, s.215-229
- AYAN, Mehmet: Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki Sorumluluk, 1. Bası, Ankara 1991.
- BADUR, EMEL, tıbbi müdahaleye Rıza'nın özellik gösterdiği haller Seçkin yayıncılık Ankara 2017 s 70
- BAŞPINAR, Veysel; “Organ Naklinde Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü”, Organ ve Doku Naklinde Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Sorunları, s:191-215, İstanbul-2007,
- BAŞPINAR, Veysel Yargıtay Uygulamaları Açısından Hekimin Özen Borcunun Tıbbi Standartlarla İlişkisi, Prof. Dr. Fıat Öztan'a Armağan C: I Ankara 2010
- BAYRAKTAR, Köksal, Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, İstanbul 1972.
- BÜYÜKSAĞIŞ, Erdem, Yaşama Şansının Yitirilmesi Sonucu Uğranılan Kayıplar Açısından Hekimin Tazminat Sorumluluğunun Kapsamı- Uygun İliyet Bağı Teorisine Değişik Bir Yaklaşım, AÜHFD, C.54, S.4, 2005, s.1
- ÇETİN, Gürsel, “Hasta Hakkı Olarak Aydınlatılmış Onamın Önemi”, II. Ulusal Sağlık Hukuku Sempozyumu, A'dan Z'ye Sağlık Hukuku Sempozyum Notları, İstanbul Barosu Yayınları, İstanbul 2007.
- ÇAKMUT YENERER, Özlem: Tıpta Aydınlatma ve Rıza, Roche Sağlık Hukuku Günleri, 1.Bası, İstanbul 2007, s.1-31.

ÇAVDAR, Pelin, Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü. Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi. 2016; 22(3): 735-764.

ÇİLİNGİROĞLU, Cüneyt, Tıbbi Müdahaleye Rıza, İstanbul 1993.

ÇOBANOĞLU, Nesrin, “Tıp Etiğinden Tıp Hukukuna Hasta Hakkı Olarak Aydınlatılmış Onam”, Sağlık Hukuku Digestası, Y1, S1, Ankara Barosu Yayınları, 2009, s.70-87

DEDE, Emine Tıp Hukukunda Çocuk Hastaların Hakları, Seçkin Yayıncılık Ankara 2017

DEMİR, Mehmet : "Hekimlik Sözleşmesinden Doğan Sorumluluğun Koşulları", Ankara Barosu-AÜHF Sağlık Hukuku Kurultayı 1-3 Kasım 2007, Ankara 2008, s.153-160. (kurultay)

ERSOY, Nermin (2016). Tıp'ta Mahremiyet: Kapsamı ve İstisnaları. Ders Notları. S 4-5  
Tıp.kacaeli.edu.tr.

ERSOY, Nermin, “Aydınlatılmış Onam”, Çağdaş Tıp Etiği, (Editörler: Ayşegül DEMİRHAN ERDEMİR, Özhan ÖNCEL, Şahin AKSOY), İstanbul 2003

ETCHELLS Edward/ SHARPE Gilbert/ Walsh Phil/ Williams John R/ Singer Peter A.  
Bioethics For Clinicians: 1. Consent. CMAJ. 1996 Jul 15;155(2):177-80. PMID:  
8800075; PMCID: PMC1487940. Erişim tarihi 09.04.2021

file:///C:/Users/%C3%96yk%C3%BC%20E%C5%9EBERK/Downloads/cmaj00098-0031.pdf

GEMİCİ, Hatice Betül/GÖKSOY Özlem Evrim/DOĞAN Ahmet/DOĞAN Murat/ARICA Vefik, “Çocuklarda Aydınlatılmış Onamda Güncel Yaklaşımlar”, Journal of Clinical and Experimental Investigations, C5, S3, 2014, s.496-503  
Gencer Zafer Adem, Ceza Hukuku Kapsamında Tıbbi Müdahale

GÜLEN, KURT Munise, Tıbbi Müdahalelerde Aydınlatılmış Onam.Türkiye Barolar Birliği Dergisi 2020



GÜVEN, Kudret, “Ötenazi ve Kişilik Hakları”, II. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara, 2008,

HANCI Hamit, Malpraktis Tıbbi Girişimler Nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat Sorumluluğu, Ankara 2006.

HAKERİ, Hakan, Tıp Hukuku,16.Baskı, Ankara, 2019

HAKERİ, Hakan, Tıp Hukuku El Kitabı, 7. Bası, İstanbul 2014.

HAKERİ, Hakan, Tıp Hukuku, CİLT 1 25. Bası, Ankara 2022

HAKERİ, Hakan / ZEYTİN, Zafer: "Bitkisel Hayata Girmeden Önce Tedaviye Son Verilmesine İlişkin İrade Açıklaması Geçerli Olur Mu?", Güncel Hukuk, S.25, İstanbul 2006,

HAKERİ, Hakan : "Hastanın Hekimlik Sözleşmesinden Kaynaklanan Yükümlülükleri", Uluslararası Katılımlı I.Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Sempozyum Kitabı, İstanbul 2005, s.130-134. (hastanın)

HELVACI, Serap: Gerçek Kişiler, 5. Bası, İstanbul 2013.

HENNING Rosenu, “Rıza Gösterme Ehliyetine Sahip Olmayanlarda Aydınlatma ve Rıza”, Çeviren: Ali Kemal Yıldız, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 2.Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu: “Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü, İlgilinin Rızası ve Diğer Güncel Konular”, C3, S2, 2006,

IŞIK YILMAZ Berfin Ş. (2012). Tıbbi müdahalelerde hekimin aydınlatma yükümlülüğü. Türkiye Barolar Birliği Dergisi, 0(98),

JESCHECK, Hans-Heinrich/WEIGEND, Thomas: Lehrbuch des Strafrechts, Allgemeiner Teil, 5. Aufl age, Berlin 1996

Jose Jimmy, AlHajri Lamia Potential Negative Impact Of Informing Patients About Medication Side Effects: A Systematic Review. Int J Clin Pharm. 2018 Aug;40(4):806-822. doi: 10.1007/s11096-018-0716-7. Epub 2018 Aug 23. PMID: 30136054.

KAHRAMAN, Zafer, “Medeni Hukuk Bakımından Tıbbi Müdahaleye Hastanın Rızası”, İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C7, S1, 2016,

KAYAER Nebahat, “Tıp Hukukunda Aydınlatılmış Onam Alınmama Halleri”, İzmir Barosu Dergisi, 2013, S3,

KÖKEN Arif Hüdayi /DÖNMEZ Ünsal “Acil Tıbbi Müdahalelerde Varsayılan Rıza Kavramına, Tıbbi Etik ve Yasal Açıdan Bakış III. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi Bildirileri Kitabı C. II Ankara 2020

KÖPRÜLÜ, B. (1979), Medeni Hukuk, Genel Prensipler, Kişinin Hukuku, İstanbul.

MAVROFOROU/ Michalodimitrakis (2003), Physicians’ Liability in Ophthalmology Practice

ORAL, Tuğçe, “Hekimin Aydınlatma ve Hastanın Rızasını Alma Yükümü”, Ankara Barosu Dergisi, S2, 2011,

OVALI, Fahri, Çocuklarda Tedaviyi Reddetme Hakkı 3. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi Bildirileri Kitabı Editörler Hakan Hakeri/Cahit Doğan C. II Ankara 2020 s 267-298

OZANOĞLU, Hasan Seçkin; “Hekimin Hastaları Aydınlatma Yükümlülüğü” Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, s. 55- 77, 2003, Cilt: 52, Sayı:3.

ÖZGÜL, Mehmet Emin; Yeni Tıbbi Yöntemlerin Hukuka Uygunluğu, İstanbul 2010.

ÖZLÜ, Tefik, (Kasım 2005), “Biyo-Hukuk Sözleşmesi İlkeleri Bağlamında Hekim-Hasta İlişkisi”, Joseph H. King, the Law of Medical Malpractice in a Nutshell, St. Paul, Minn., 2nd ed. 1986, p.130KhukA, www. akader. info,

ÖZSUNAY, Ergun, “Alman ve Türk Hukuklarında Hekimin Hastayı Aydınlatma Ödevi ve İstisnaları”, Türk Hukukunda Hekimin Hukuk ve Cezai Sorumluluğu, MHAUM Sorumluluk Hukukundaki Yeni Gelişmeler V. Sempozyumu, Ankara 12/13 Mart 1982, İstanbul 1983

POLAT, Selçuk, “Tıpta Aydınlatılmış Onam ve Özerklik İlkesi”, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İnsan Hakları ABD, İstanbul, 2015

POZGAR, George, Legal Aspects of Health Care Administration, 10th Edition, Canada 2007.

Russel IF. How To Inform Patients About Side Effects Of Regional Anesthesia And Analgesia. [http://www.fnnanest.f/fles/l\\_russell\\_2.pdf](http://www.fnnanest.f/fles/l_russell_2.pdf). Cited 13 Feb 2018.

SÖĞÜT İpek Sevda/ AKBULUT Olgun Covid 19 aşısı ve Hukuk Tıp Hukuk Dergisi s:19 Yıl:2021

ŞATIR, Nejdet, Emsal Kararlar Işığında Hekimlerin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu Yetkin Yayınları 2018

ŞENOCAK, Zarife, Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu, Ankara-1998.

TACİR, Hamide, Hastanın Kendi Geleceğini Belirleme Hakkı, 1. Bası, İstanbul 2011

TATLOCK, LYNNE, Theodor Storm's "Ein Bekenntnis": Knowledge as "Masculine" Cred Washington University  
<https://www.utpjournals.press/doi/abs/10.3138/sem.v31.4.300?journalCode=seminar#d17835e32>

TOK, Özen, “Osmanlı Dönemi Hekim-Hasta İlişkileri (Kadı Sicillerine Göre 17. ve 18. Yüzyıllarda Kayseri Örneği)”, *International Periodical For the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 3(4), 2008 708-805

UYGUR, Atiye, Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu, (Doktora Tezi), Ankara 2009.

<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=zdKE0tp7EKdh7yROnWjmsg&no=6318mIKAXIpgptA-zZ98oQ>

YENERER, ÇAKMUT, Özlem, Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi, Legal Yayıncılık, İstanbul 2003.

YENERER ÇAKMUT, Özlem, “Tıpta Aydınlatma ve Rıza”, Roche Sağlık Hukuku Günleri, 1. Bası, İstanbul 2007

YENERER, ÇAKMUT, Özlem, “Sağlık Hukukunun Temel Esasları ve Özellikle Aydınlatılmış Onam”, Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluk, Sempozyum Bildirileri, Mersin, 2009,

YÜCEL, Özge, “Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğunun Koşulları ve Hasta Hekim ile Sağlık Hizmeti Sunucusu Arasındaki Hukuksal İlişkinin Niteliği”, Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları, Editörler: Özge Yücel/Gürkan Sert, Ankara, 2018, s.193-233

YÜCEL, Özge, Çocuğun Kayyım Tarafından Temsili, Ankara, 2011

#### İNTERNET KAYNAKLARI

<https://karararama.yargitay.gov.tr>

<https://www.e-uyar.com.tr>

<https://www.kazanci.com.tr>

<https://www.legalbank.net.tr>

<https://www.resmigazete.gov.tr>

<https://www.sinerjimevzuat.com.tr>

<https://www.cancer.org/cancer/managing-cancer/making-treatment-decisions/informed-consent/what-is-informed-consent.html>

[https://www.hopkinsmedicine.org/institutional\\_review\\_board/guidelines\\_policies/guidelines/informed\\_consent\\_ii.html](https://www.hopkinsmedicine.org/institutional_review_board/guidelines_policies/guidelines/informed_consent_ii.html)

<https://link.springer.com/article/10.1007/s00350-016-4331-0>

<https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-219209>

Case Of Y.P. V. Russia (Application No. 43399/13)

<file:///C:/Users/%C3%96yk%C3%BC%20E%C5%9EBERK/Downloads/cmaj00098-0031.pdf>



<https://sci-hub.se/10.1001/archinte.161.5.706>

<https://sci-hub.se/10.1001/archinte.161.5.706>

## EKLER

### Ek-A. Etik Kurul Onay Belgesi

T.C	
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ	
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ	
TEZ / ARAŞTIRMA / ANKET / ÇALIŞMA İZİNİ / ETİK KURULU İZİNİ TALEP FORMU VE ONAY TUTANAK FORMU	
ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	
T.C. NOSU	
ADI VE SOYADI	Öykü Eşberk
ÖĞRENCİ NO	2020005026
TEL. NO.	
E - MAİL ADRESLERİ	
ANA BİLİM DALI	Özel Hukuk
HANGİ AŞAMADA OLDUĞU (DERS / TEZ)	Tez
İSTEKDE BULUNDUĞU DÖNEME AİT DÖNEMLİK KAYDINI YAPILP-YAPILMADIĞI	2022/2023 . - GÜZ / BAHAR DÖNEMİ KAYDINI YENİLEMEDİM / YENİLEDİM.
ARAŞTIRMA/ANKET/ÇALIŞMA TALEBİ İLE İLGİLİ BİLGİLER	
TEZİN KONUSU	Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü Ve Hastaya Olumsuz Tesir Etme İhtimali Olan Durumlarda Aydınlatma
TEZİN AMACI	Hekimlerin aydınlatma yükümlülüklerinin kapsamı incelenerek hastaya kötü tesir gibi durumlarda hekimin takdir yetkisi kullanıp kullanamayacağı hususlarına açıklık getirmek
TEZİN TÜRKÇE ÖZETİ	Bir tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğundan söz edilirken aydınlatma hususu önem arz etmektedir. Hasta yeterli ve kapsamlı bir şekilde anlayacağı şekilde aydınlatılmış olmalıdır. Bu aydınlatma hastanın eğitim ve sosyokültürel düzeyine uygun olarak yapılmalıdır. Şayet hastada kötü bir hastalıktan şüpheleniliyor ve aydınlatmanın hastaya olumsuz tesir edeceği ya da hastalığın seyrini kötü etkileyeceği düşünülüyorsa böyle bir durum da hekim yasal mevzuat doğrultusunda birtakım bilgileri hastadan gizleyebilir. Bu yasal düzenleme tek başına hekim sorumluluktan kurtarmayacaktır.
ARAŞTIRMA YAPILACAK OLAN SEKTÖRLER/ KURUMLARIN ADLARI	
İZİN ALINACAK OLAN KURUMA AİT BİLGİLER (KURUMUN ADI- SUBESİ/ MÜDÜRLÜĞÜ - İLİ - İL ÇEŞİ)	
YAPILMAK İSTENEN ÇALIŞMANIN İZİN ALINMAK İSTENEN KURUMUN HANGİ İLÇELERİNE/ HANGİ KURUMUNA/ HANGİ BÖLÜMÜNDE/ HANGİ ALANINA/ HANGİ KONULARDA/ HANGİ GRUBA/ KİMLERE/ NE UYGULANACAĞI GİBİ AYRINTILI BİLGİLER	
UYGULANACAK OLAN ÇALIŞMA YA AİT ANKETLERİN/ ÖLÇEKLERİN BAŞLIKLARI/ HANGİ ANKETLERİN - ÖLÇEKLERİN UYGULANACAĞI	
EKLER (ANKETLER, ÖLÇEKLER, FORMLAR, ... V.B. GİBİ EVRAKLARIN İSİMLERİYLE BİRLİKTE KAÇ ADET/ SAYFA OLDUKLARINA AİT BİLGİLER İLE AYRINTILI YAZILACAKTIR)	1) ..... (.....) Sayfa ..... Ölçeği. 2) ..... (.....) Sayfa ..... Anketi. 3) ..... (.....) Sayfa ..... Formları. 4) ..... (.....) Sayfa .....
ÖĞRENCİNİN ADI - SOYADI: Öykü Eşberk	ÖĞRENCİNİN İMZASI: Mail Yoluyla Alınmıştır.

TEZ/ ARAŞTIRMA/ANKET/ÇALIŞMA TALEBİ İLE İLGİLİ DEĞERLENDİRME SONUCU						
1. Seçilen konu Bilim ve İş Dünyasına katkı sağlayabilecektir.						
2. Anılan konu Tıp hukuku faaliyet alanı içerisine girmektedir.						
1.TEZ DANIŞMANININ ONAYI		ANA BİLİM DALI BAŞKANININ ONAYI		SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜNÜN ONAYI		
Adı - Soyadı: Hakan HAKERİ		Adı - Soyadı: Faruk ANDAÇ		Adı - Soyadı: Murat KOÇ		
Unvanı: Prof. Dr.		Unvanı: .Prof. Dr.		Unvanı: Prof. Dr.		
İmzası: Mail Yoluyla Alınmıştır.		İmzası: Mail Yoluyla Alınmıştır.		İmzası: Mail Yoluyla Alınmıştır.		
/...../20		..... / ..... / 20.....		..... / ..... / 20...		
ETİK KURULU ASIL ÜYELERİNE AIT BİLGİLER						
Adı - Soyadı: Şehnaz ŞAHİNKARAKAŞ	Adı - Soyadı: Yücel ERTEKİN	Adı - Soyadı: Şirvan KALSIN	Adı - Soyadı: Mustafa BAŞARAN	Adı - Soyadı: Mustafa Tefrik ODMAN	Adı - Soyadı: Hüseyin Mahir FİSUNOĞLU	Adı - Soyadı: Jülide İNÖZÜ
Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı: Prof. Dr.	Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı: Prof. Dr.	Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı : Prof. Dr.
İmzası : Enstitü Müdürlüğünde Evrak aslı ıslak imzalıdır.	Müdürlüğünde Evrak aslı ıslak	Müdürlüğünde Evrak aslı ıslak imzalıdır.	Müdürlüğünde Evrak aslı ıslak imzalıdır.	Müdürlüğünde Evrak aslı ıslak	Müdürlüğünde Evrak aslı ıslak imzalıdır.	Müdürlüğünde Evrak aslı ıslak imzalıdır.
..... / ..... / 20.....	..... / ..... / 20.....	... / ..... / 20.....	..... / ..... / 20.....	... / ..... / 20.....	..... / ..... / 20.....	..... / ..... / 20.....
Etik Kurulu Jüri Başkanı - Asıl Üye	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi
OY BİRLİĞİ İLE						
OY ÇOKLUĞU İLE		Çalışma yapılacak olan tez için uygulayacak olduğu Anketleri/Formları/Ölçekleri Çağ Üniversitesi Etik Kurulu Asıl Jüri Üyelerince İncelenmiş olup, ..... / ..... / 20..... - ..... / ..... / 20..... tarihleri arasında uygulanmak üzere gerekli iznin verilmesi tarafımızca uygundur.				
AÇIKLAMA: BU FORM ÖĞRENCİLER TARAFINDAN HAZIRLANDIKTAN SONRA ENSTİTÜ MÜDÜRLÜĞÜ SEKRETERLİĞİNE ONAYLAR ALINMAK ÜZERE TESLİM EDİLECEKTİR. AYRICA FORMDAKİ YAZI ON İKİ PUNTO OLACAK ŞEKİLDE YAZILACAKTIR.						

## EK B. Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Etik Kurulu İzin İstek Yazısı



T.C.  
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ  
Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sayı : E-23867972-050.01.04-2300006400  
Konu : Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği  
Kurulu Kararı Alınması Hk.

06.07.2023

REKTÖRLÜK MAKAMINA

**İlgi:** Rektörlük Makamının 09.03.2021 tarih ve E-81570533-050.01.01-2100001828 sayılı Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu konulu yazısı.

İlgi tarihli yazınız kapsamında Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü Tezli Yüksek Lisans Programlarında tez aşamasında kayıtlı olan **Öykü EŞBERK, Aysenur PERÇEM, Metin BOLAT, Betül Begüm KARADAYI, Hatice DANIŞOĞLU, Özlem ERİN, İzzettin BİLGİN, İbrahim Ata Can CEREN** isimli öğrencilerimize ait tez evraklarının "Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Onayları" alınmak üzere Ek'te sunulmuş olduğunu arz ederim.

Prof. Dr. Murat KOÇ  
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

Ek : 8 adet öğrenciye ait tez evrakları dosyası.



## EK C. Çağ Üniversitesi Rektörlük Etik Kurul Kararı Onayı



T.C.  
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ  
Rektörlük

Sayı : E-81570533-044-2300006805  
Konu : Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği  
Kurul İzni Hk.

17.07.2023

### SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

- İlgi : a) 04.07.2023 tarih ve E-23867972- 050.01.04-2300006329 sayılı yazınız.  
b) 06.07.2023 tarih ve E-23867972- 050.01.04-2300006400 sayılı yazınız.  
c) 07.07.2023 tarih ve E-23867972- 050.01.04-2300006435 sayılı yazınız.  
ç) 22.06.2023 tarih ve E-23867972- 050.01.04-2300006224 sayılı yazınız.  
d) 21.06.2023 tarih ve E-23867972- 050.01.04-2300006182 sayılı yazınız.  
e) 10.07.2023 tarih ve E-23867972- 050.01.04-2300006515 sayılı yazınız.

İlgi yazılarda söz konusu edilen **Önder Parlakyıldız, Şevval Ceyhan, Nazife Nisa Ok, Mücahit Günay, Mehmet Serkan Balta, Ali Deniz Görhan, Büsra Ergül, Hasan Oran, Kardelen Aynacı, Öykü Eşberk, Ayşenur Perçem, Metin Bolat, Betül Begüm Karadayı, Hatice Danışoğlu, Özlem Erin, İzzettin Bilgin, İbrahim Ata Can Ceren, Muhammed Batuhan Gün, Fahriye Aycan Şahin, Halil Bilsay Tezel ve Gamze Özt Demir Aydoğan** isimli öğrencilerimize ait tez evrakları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulunda incelenerek uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Şehnaz ŞAHINKARAKAŞ  
Rektör Yardımcısı