

TIBBİ MÜDAHALELERDE AYDINLATILMIŞ ONAM*

INFORMED CONSENT IN MEDICAL TREATMENT

Munise Gülen KURT**

Özet: Kişi özerkliği ve kişinin kendi kaderini belirleme hakkı kapsamında önemi giderek artan aydınlatılmış onam hasta-hekim ilişkisinin önemli bir unsuru haline gelmiştir. Hekim mesleğini icra ederken her ne kadar tedavi özgürlüğüne sahip olsa da; kişinin kendi geleceğini belirleme hakkı vazgeçilemez kişilik haklarından olduğu için hekim her tıbbi müdahaleden önce hastanın rızasını almak zorundadır. Hastanın uygulanacak tıbbi müdahaleye serbest iradesiyle karar verabilmesi de hekimin bu konuda onu aydınlatarak yol göstermesine bağlıdır. Bu sebeple aydınlatılmış onam bir taraftan kişinin özgür bir biçimde kendi geleceğini belirleme hakkını korurken diğer taraftan tıp etiğinde yer alan yararlılık, zarar vermeme, özerkliğe saygı ve adalet ilkelerinin sağlanması bakımından büyük bir önem arz eder.

Anahtar Kelimeler: Rıza, Aydınlatılmış Onam, Aydınlatılmış Rıza, Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü

Abstract: Within the scope of individual's self-determination and making decision about his destiny rights, the importance of being aware about one's own condition has been gradually increased and informed consent became an important part of the relation between patient and doctor. Although doctors have freedom of implementing any treatment choice, they must seek patient's consent before implementing it, because the person's self-determination right is one of the unalienable rights. Patient's decision with free will depends on the detailed information provided by the doctor about the treatment that will be implemented to the patient. For that reason, informed consent protects the patient's decisionfreely to determine his future on one hand, and it fulfils the principles of effectuality in medical ethics, respect to self-determination, nonmaleficence, and justice, on the other.

Keywords: Consent, Informed Consent, Informed Acquiescence, Doctor's Obligation to Inform

* Bu çalışma Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Özel Hukuk Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında 2018 Güz döneminde alınan Tıbbın Uygulanmasından Doğan Özel Hukuk Sorunları dersi için hazırlanan ve sunumu gerçekleştiren ödevin makale olarak düzenlenmiş halidir.

** Avukat, Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi, av.munisekurt@outlook.com, ORCID: 0000-0001-8603-6626, Makale Gönderim Tarihi: 08.12.2019, Kabul Tarihi: 08.12.2019

GİRİŞ

Uzun yıllardan beri uluslararası belgelerde yer almaya başlayan sağlık konusu, günümüzde ülkelerin ekonomik, sosyal ve kültürel gelişmişlik düzeyine bağlı olarak anayasalarla güvence altına alınmış ve temel haklar bağlamında değerlendirilmeye başlanmıştır. Sağlığı bir hak olarak düzenleyen ilk belge, BM'nin uzmanlık birimlerinden WHO'nun 1946 tarihli Anayasası'nda yer alan tanıma göre; *"Sağlık bir bütün olarak fiziksel, ruhsal ve sosyal esenlik durumudur ve yalnızca hastalık ya da maluliyet yokluğu değildir. Ulaşılabılır en yüksek sağlık standartlarından yararlanma, ırk, din, siyasi görüş, ekonomik ya da sosyal durum farkı gözetilmeksizin her insanın temel haklarından biridir"*. Ancak yaşam hakkının olmadığı bir ortamda sağlık hakkı hiçbir anlam ifade etmeyecektir. Çünkü kişinin hak ve özgürlüklerini kullanabilmesi, yaşam hakkını kullanabilmesine bağlıdır. Bireyin sağlıklı ve eksiksiz bir beden varlığına sahip olması ve bunu sürdürebilmesini ifade eden yaşama hakkı Anayasamızda vücut bütünlüğü ile birlikte düzenlenmiş olup Anayasa'nın 17. maddesine göre; *"Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbî deneylere tâbi tutulamaz"*. Türk Medeni Kanunu madde 24/2'ye göre ise; *"Kişilik hakkı zedelenen kimsenin rızası, daha üstün nitelikte özel veya kamusal yarar ya da kanunun verdiği yetkinin kullanılması sebeplerinden biriyle haklı kılınmadıkça, kişilik haklarına yapılan her saldırı hukuka aykırıdır"*. Yaşama hakkına, sağlık hakkına ve vücut bütünlüğüne yönelik müdahaleler yasak olmakla beraber, bu müdahaleler belirli şartların varlığı halinde hukuka uygun olarak kabul edilecektir.

Tıbbi müdahalelerin hukuka uygun olması için aranan şartlar içerisinde müdahalede bulunulacak kişinin "rıza"sının ayrı bir önemi vardır. Ancak günümüzde "rıza"nın varlığı tek başına tıbbi müdahaleyi hukuka uygun hale getirmeyip, aydınlatılmış rızanın varlığı aranmaya başlanmıştır. Hem hekimin hukuki ve cezai sorumluluğu açısından hem de hastanın haklarını kullanması bakımından büyük bir öneme sahip olması sebebiyle bu çalışmada genel olarak tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk koşullarından bahsedildikten sonra aydınlatılmış onam (aydınlatılmış rıza) konusuna değinilmesi yerinde olacaktır.

I- TIBBİ MÜDAHALENENİN HUKUKA UYGUNLUK KOŞULLARI

Tıbbi müdahale kavramının doğrudan doğruya tanımlanmadığı Türk Hukukunda bu boşluk ikincil mevzuatlarla, öğreti ve yargı kararlarında yer alan tanımlarla doldurulmaya çalışılmıştır. Hukukumuzda tıbbi müdahale kavramının sıklıkla anıldığı Biyotıp Sözleşmesi¹ de bu kavramı direk tanımlamamış, Sözleşme' nin Açıklayıcı Raporu' nun 29. paragrafında tıbbi müdahale kavramının nasıl anlaşılması gerektiği belirtilmiştir. Buna göre; *"Müdahale terimi, tüm tıbbi hareketleri, özellikle önleyici bakımı, teşhisi, tedaviyi, rehabilitasyonu veya bu kapsamdaki araştırmaları kapsayacak kadar geniş anlaşılmalıdır"*. Hasta Hakları Yönetmeliği madde 4'e göre ise; *"Tıbbi müdahale: Tıp mesleğini icraya yetkili kişiler tarafından uygulanan, sağlığı koruma, hastalıkların teşhis ve tedavisi için ilgili meslekî yükümlülükler ve standartlara uygun olarak tıbbin sınırları içinde gerçekleştirilen fizikî ve ruhî girişimi, ifade eder"*.

Tıbbi müdahale; kişilerin bedensel, fiziksel veya psikolojik bir rahatsızlığını, noksanlığını teşhis ve tedavi etmek ayrıca tedavinin mümkün olmadığı durumlarda rahatsızlığı hafifletmek, acıları dindirmek ya da kişileri hastalıklardan korumak ve nüfus planlaması yapmak için tıp mesleğini icraya kanunen yetkili kimseler tarafından, tıp biliminin kabul edilen kural ve esaslara uygun olarak gerçekleştirilen her tür faaliyettir.² Bu bağlamda hekimin doğrudan vücut bütünlüğüne yönelik olmayan sözleri, önerileri, davranışları ve hastayla ilişkisinde kullanacağı yaklaşım tarzı dahi tıbbi müdahale kavramı içerisinde değerlendirilecek ve hekimin hastasını sağlığına kavuşturmak için yaptığı herşey etik ve ahlaki olmanın yanında hukuki olarak tıbbi müdahale şeklinde isimlendirilecektir.³ Kısaca insan üzerinde tıp biliminin uygulanması ile bağlantılı olarak yapılan her türlü müdahale tıbbi müdahale olarak adlandırılır.⁴ Tıbbi müdahalelerinin kişinin vücut bütünlüğü-

¹ Avrupa Konseyi düzenlemesi olan Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi Türkiye Cumhuriyeti tarafından kabul edilerek TBMM'de 5013 sayılı Kanun'la 03.12.2003 tarihinde iç hukuk düzenlemesi haline gelmiştir.

² Cüneyt Çilingiroğlu, Tıbbi Müdahaleye Rıza, İstanbul, 1993, s.15.

³ Mustafa Süttaş, Hasta ve Hasta Yakını Hakları, İstanbul, 2000, s.42; Özlem Yenerer Çakmut, Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi, İstanbul, 2013, s.24.

⁴ Hakan Hakeri, Tıp Hukuku, 16.Baskı, Ankara, 2019, s.48; Caner Taştan, "Tıbbi

ne yönelik saldırı niteliğinde olan diğer müdahalelerden farkı; kanun koyucunun tıp mesleğini belirli kurallara bağlayıp düzenleyerek, bu işlemlerin uygulanması bakımından meslek mensuplarına özel yetki vermiş olması ve müdahalenin kişinin sağlık refahını artırmayı amaçlamasıdır. Buradan hareketle tıbbi müdahale kavramının üç unsurdan oluştuğunu söyleyebiliriz.⁵ Bu unsurlar;

- Tıbbi müdahalenin tıp mesleğini icraya yetkili kişiler tarafından gerçekleştirilmesi,
- Kişinin sağlık refahının sağlanması, korunması ya da artırılması amaçlarına yönelmesi,
- Tıp biliminin kural ve standartlarına uygun olarak ve tıbbın sınırları içinde uygulanan fiziki ve ruhi tüm hareketlerden oluşmasıdır.

Tıbbi müdahalenin uygulanması sonucu meydana gelecek zararlar doğrudan insan hayatı ve vücudu üzerinde ortaya çıkacağı için, tıbbi müdahalenin kim tarafından uygulanacağı oldukça önemlidir. Tıbbi müdahalede bulunmaya yetkili olan kişiler Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'da düzenlenmiştir. Bu kanuna göre; hekimler, diş hekimleri, ebeler, sağlık memurları, sünnetçiler, hasta bakıcıları ve hemşireler tıbbi müdahalede bulunmaya ehil kişilerdir. Ancak sayılanlardan her biri sadece mevzuatta yetkili kılındığı tıbbi müdahalelerde bulunabilirler.⁶

Tıbbi müdahalede bulunurken kişinin yararına olacak mutlak bir amacın bulunması da gereklidir.⁷ Bu amaçlar hastalığı teşhis, tedavi ve kişiyi hastalıktan korumak olabilir. Ancak hekim bu amaçlardan biriyle tıbbi müdahalede bulunurken, sonuca ulaşmak için yaptığı mü-

Kayıtlar", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Özel Hukuk ABD, İstanbul, 2015, s.8.

⁵ Emel Badur, Tıbbi Müdahaleye Rızanın Özellik Gösterdiği Haller, Ankara, 2017, s.34.

⁶ 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, Ed. Özge Yücel/Gürkan Sert, Ankara, 2018, s.194.

⁷ Özlem Yenerer Çakmut, "Hastanın Tedaviyi Reddetme ve Durdurma Hakkı", Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Girne-Amerikan Üniversitesi Sağlık Hukuku Sempozyumu (2009/Girne), Ankara, 2010, s.44.

dahalenin özenle ifasından sorumlu olsa da hastayı iyileştirmeye borçlanmaz.⁸ Bunun temelinde hekimlik sözleşmesinin vekâlet sözleşmesi olduğu görüşü yer almaktadır.⁹ Hekimlik sözleşmesi kanunda açıkça düzenlenmiş iş görme sözleşmelerinden değildir. Ancak Türk Borçlar Kanunu madde 502/2'ye göre; *“Vekâlete ilişkin hükümler, niteliklerine uygun düşükleri ölçüde, bu Kanunda düzenlenmemiş olan iş görme sözleşmelerine de uygulanır”*.

Sebepsiz bir tıbbi müdahale kişinin vücut bütünlüğünü ihlal edeceğinden hekimin sorumluluğuna yol açacaktır. Tıbbi açıdan gereklilik endikasyon olarak adlandırılır ve endikasyon tıbbi müdahalenin sebebini gösterir.¹⁰ Ancak geniş anlamda tıbbi müdahale; güzelleşmek için yapılan estetikleri, üreme amacıyla yapılan tedavileri, gelenek-görenek- inanç gereği veya delil toplamak amacıyla yapılan müdahaleleri de kapsadığından endikasyon tıbbi müdahalenin kurucu unsuru değildir.¹¹ Bu nedenle endikasyon şartı, hekimin müdahalesinin tıp biliminin verilerine göre ve özenli bir biçimde yapılması şartı içinde ele alınabilir.¹² Hekimlik uzmanlık isteyen bir meslektir ve hekim tıp biliminin kabul edilen metotları bilmekle, takip etmekle ve uygulamakla yükümlüdür. Hekim, kullanacağı yöntemi seçerken serbest olsa dahi tıp biliminin kabul edilen yöntemlerden yararlanmak zorundadır.¹³

⁸ Erman Erçeltik, “Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Tıbbi Müdahaleden Doğan Sorumlulukları”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk ABD, İzmir, 2011, s.131; Taşatan, s.32.

⁹ Erçeltik, s.32; Y 13.HD, E 2013/32755, K 2014/1498, 22.01.2014, <https://www.corpus.com.tr/#!/Yargitay>, E.T.07.12.2019, “Dava, davacının tedavisini üstlenen davalı hastane ve istihdam ettiği doktorunun teşhis ve tedavi sırasındaki kusurları nedeniyle oluşan zararın giderilmesi isteğine ilişkindir. Borçlar Kanunu’nun vekâlet akdini düzenleyen 386 ve devamı maddeleri uyarınca “Davanın temeli vekillik sözleşmesi olup, özen borcuna aykırılığa dayandırılmıştır. Vekil vekâlet görevine konu işi görürken yöneldiği sonucun elde edilmemesinden sorumlu değil ise de, bu sonuca ulaşmak için gösterdiği çabanın yaptığı işlemlerin, eylemlerin ve davranışların özenli olmayışından doğan zararlardan dolayı sorumludur”.

¹⁰ Yücel, Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğunun Koşulları ve Hasta Hekim ile Sağlık Hizmeti Sunucusu Arasındaki Hukuksal İlişkinin Niteliği, s.226.

¹¹ Özge Yücel, “Sağlık ve Tıp Hukukuna İlişkin Temel Kavramlar ve Öznel”, Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları, Ed. Özge Yücel /Gürkan Sert, Ankara, 2018, s.33.

¹² Hakeri, Tıp Hukuku, s.236.

¹³ Yenerer Çakmut, 2010, s.46; Brigitte Tag, “Tıp Ceza Hukukunda Özerklik, Rıza ve Etik”, Çeviren: Yener Ünver, *Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2.Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu: “Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü, İlgilinin Rızası ve Diğer Güncel Konular”, C.3, S.2, 2006, s.193; Y.12.CD,

Tıbbi Deontoloji Nizannamesi madde 13'e göre; *"Tabip ve dış tabibi, ilmî icaplara uygun olarak teşhis koyar ve gereken tedaviyi tatbik eder. Bu faaliyetlerinin mutlak surette şifa ile neticelenmemesinden dolayı, deontoloji bakımından muaheze edilemez. Tababet prensip ve kaidelerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yasaktır"*. Tıp bilimi sürekli gelişen ve değişen bir yapıya sahip olduğu için hekim bu gelişmeleri takip etmekle ve uygulamakla yükümlüdür.

Her tıbbi müdahalenin kendiliğinden bir müessir fiil olduğu kabul edilirse, bu müdahaleleri hukuka uygun kılacak hukuka uygunluk nedenlerine gereksinim duyulacaktır.¹⁴ Bütün ceza normları hukuki bir menfaati korur ve hukuk düzeni bir bütün olduğu için korunan menfaatle ilişkili bütün normların beraber değerlendirilmesi gerekir. Eğer ki fiil bir hukuk normu tarafından belirli bir amaç için meşru kabul edilebiliyorsa artık o fiilin hukuka aykırılığından söz edilemez.¹⁵

A- Hastanın ve/veya Yasal Temsilcisinin Aydınlatılmış Onamı

Tıbbi müdahalede hastanın rızası hem özel hukuk hem ceza hukuku bakımından önemli bir hukuka uygunluk nedenidir. Ancak rızanın geçerli olması için bir takım unsurların varlığı önem arz eder. Her şeyden önce verilen rızanın hukuka ve ahlaka aykırılık teşkil etmemesi gerekir. Rızayı verecek kişi de önemlidir çünkü rızayı veren kişinin temyiz kudretine sahip olması ve rızayı verirken iradesinin sakatlanmamış olması gerekmektedir.¹⁶ Bir diğer önemli husus da, rızanın ge-

E.2013/11225, K.2013/15909, 11.06.2013, <https://www.corpus.com.tr/#!/Yar-gitay>, E.T.07.12.2019, "Hasta tıbbi müdahale konusunda aydınlatılmış ve tıbbi müdahaleye rıza vermiş olsa dahi, aydınlatma ve rıza tıbbi müdahalenin hukuka uygun olabilmesinin ön şartı olup, hekim müdahalesi tıp biliminin gerektirdiği şekilde yapılmamış ise başka bir anlatımla tıbbi müdahale kusurlu bir şekilde yapılmış ise hekim doğan sonuçtan sorumlu olacaktır. Rıza ve aydınlatma, tıp biliminin gereklerine uygun kusursuz bir tıbbi müdahale için verilmiş olup, kusurlu müdahale hallerinde, ön koşullar gerçekleşmiş olsa dahi hekim yine de doğan zararlı sonuçtan sorumlu olacaktır. Hekime yüklenebilecek bir kusur olmamasına rağmen tıbbi müdahale başarısızlıkla sonuçlanmışsa, bu durumda da komplikasyon söz konusu olacağından, hekimin sorumluluğuna gidilemez".

¹⁴ Barış Erman, Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu, Ankara, 2003, s.28.

¹⁵ Yüksel Ersoy, "Tıbbi Hatanın Hukuki ve Cezai Sonuçları", *TBB Dergisi*, S 53, 2004, s.169; Berna Özpınar, Tıbbi Müdahalede Kötü Uygulamanın Hukuki Sonuçları, Ankara, 2007, s.18.

¹⁶ Esra Dünder Aravacı, "Çocuklarda Aydınlatılmış Onam", *İzmir Barosu Dergisi*,

çerlilik unsuru olan ve hastanın neye rıza gösterdiğini bilmesini sağlayan “aydınlatma yükümlülüğü” yerine getirilmiş olmalıdır.¹⁷ Hizmet edimi ihtiva eden ilişkilerde, hizmeti ifa eden kişinin karşı tarafı aydınlatması gerektiği, bu tür ilişkilerin güven unsurunun ön plana çıktığı ilişkiler olması nedeniyle daima gündemde olan bir husustur.¹⁸ Hekim ile hasta arasındaki ilişki asil-vekil ilişkisi olup bu ilişki bilgi asimetrisi problemini içermektedir.¹⁹ İlişkinin niteliği gereği vekâlet sözleşmesi olarak nitelendirilmesi, söz konusu ilişki bakımından hekimin hastasını aydınlatma yükümlülüğünü gündeme getirmektedir.²⁰

Hastanın kendi kaderini tayin etme hakkını kullanabilmesi için aydınlatılması şarttır. Günümüz hukuk sistemlerinde “Kim iyileştiriyorsa haklıdır” tezi geçerliliğini kaybetmiştir.²¹ Aydınlatılan hastanın iradesi hekimin sınırlarını oluşturur.²² Aydınlatılmış onam, hastaya bilgi aktarmanın haricinde bu bilgiyi anlaşılır kılma, hastanın sorularını yanıtlama, gerekiyorsa başkalarına danışmak için fırsat tanıyarak birlikte en doğru karara varma sürecidir.²³ Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği’nin düzenlediği III. Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Sempozyumu

S.1, 2017, s.13.

¹⁷ Özpinar, s.24; Yener Ünver, “Türk Hukukunda Rıza”, *Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2.Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu: “Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü, İlgilinin Rızası ve Diğer Güncel Konular”, C 3, S 2, 2006, s.239.

¹⁸ Özlem Yenerer Çakmut, “Sağlık Hukukunun Temel Esasları ve Özellikle Aydınlatılmış Onam”, *Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluk, Sempozyum Bildirileri*, Mersin, 2009 s.7; Nermin Ersoy, “Aydınlatılmış Onam Öğretisinin Gelişimi”, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, C 3, S 1, s.1.

¹⁹ Elif Akkaş, “Vekâlet Teorisi Çerçevesinde Hasta-Hekim İlişkisi Üzerine Bir Çalışma: Isparta İl Merkezi Hastaneleri Örneği”, *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi ABD*, Isparta, 2012, s.26.

²⁰ Hasan Seçkin Ozanoğlu, “Hekimlerin Hastalarını Aydınlatma Yükümlülüğü”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C 52, S 3, 2003, s.55.

²¹ Tag, s.194.

²² Rosenu Henning, “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”, C.3, S.2, 2006, s.49; Yenerer Çakmut, 2009, s.7.

²³ Abdi Özasan, “Aydınlatılmış Onam”, *Yeni Yasalar Çerçevesinde Hekimlerin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Tıbbi Malpraktis ve Adli Raporların Düzenlenmesi*, Sempozyum Dizisi, No.48, s.44; Hatice Betül Gemici/Özlem Evrim Göksoy/Ahmet Doğan/Murat Doğan/Vefik Arıca, “Çocuklarda Aydınlatılmış Onamda Güncel Yaklaşımlar”, *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, C 5, S 3, 2014, s.497.

Sonuç Bildirgesi'ne²⁴ göre; aydınlatılmış onamın dayandığı iki temel ilke vardır. Bunlar; güvene dayanan ilişki kavramı ile bireyin kendi hakkında karar verme hakkıdır.²⁵ Yine bu bildiriye göre, "Aydınlatma" ve "Onam" aydınlatılmış onam kavramının iki temel boyutudur. Buna göre aydınlatma; bilginin sunulmasını ve sunulan bilginin anlaşılmasını, onam ise gönüllülük ve yeterlilik öğelerini içeren temel özellikleri ifade eder.²⁶ Hastanın yeterliliği hastanın temyiz kudretine sahip olması demektir. Temyiz kudretine sahip olmak hastanın kendi geleceğini belirleyebilmesi için yaşının ve yaşına oranla akli düzeyinin yeterli olması anlamına gelir.²⁷

B-Rızanın Yerine Geçen Hukuka Uygunluk Sebepleri

Kişinin tıbbi müdahaleye açık bir rızası olmasa dahi müdahaleyi hukuka uygun hale getiren bir takım durumlar da düzenleme altına alınmıştır. Bunlar müdahalenin gerçekleşmesinde üstün özel yararın veya üstün kamu yararının bulunduğu durumlardır.

1-Varsayımsal Rıza(Üstün Özel Yarar)

Hastanın kendisinden veya yasal temsilcisinden onam alınamadığı durumlarda, ikincil nitelikteki varsayımsal rıza hukuka uygunluk koşulu olacaktır.²⁸ Tıbbi müdahalenin varsayımsal rıza ile hukuka uygun olması bilinci kapalı hastalarda ve normal rızanın fiili nedenlerden ötürü alınamadığı durumlarda söz konusu olmaktadır.²⁹ İnsan Hakları ve

²⁴ III.Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Sempozyumu "Yüksek Riskli Hastaya Yaklaşımın Etik ve Hukuksal Boyutları" Sonuç Bildirgesi, *Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği Bülteni*, S.7-8, Ocak Temmuz 2009, s.22, www.teth.org.tr/bultenler/7.pdf, E.T.07.12.2019.

²⁵ Hamide Tacir, Hastanın Kendi Geleceğini Belirleme Hakkı, İstanbul, 2011, s.111.

²⁶ Nesrin Çobanoğlu, "Tıp Etiğinden Tıp Hukukuna Hasta Hakkı Olarak Aydınlatılmış Onam", *Sağlık Hukuku Digestası*, Y.1, S.1, Ankara Barosu Yayınları, 2009, s.77; Yasemin N. Oğuz, "Psikiyatride Onam ve Aydınlatılmış Onam", Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Fakültesi Deontoloji ABD, Ankara, 1994, s.66; III.Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Sempozyumu "Yüksek Riskli Hastaya Yaklaşımın Etik ve Hukuksal Boyutları" *Sonuç Bildirgesi*, *Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği Bülteni*, S.7-8, Ocak- Temmuz 2009, s.22, www.teth.org.tr/bultenler/7.pdf, ET 07.12.2019.

²⁷ Selda Yıldırım, "Tıbbi Müdahalelerde Aydınlatılmış Onam", Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi ABD, İstanbul, 2015, s.59.

²⁸ Henning, s.55.

²⁹ Nermin Ersoy/Müeser Özcan Şenses /Rahime Aydın Er, "Acil Tıp'ta Aydınlatılmış Onam", *Ulus Travma Acil Cerrahi Dergisi*, C.16, S.1, 2010, s.4.

Biyotıp Sözleşmesi madde 8'e göre; *"Acil bir durum nedeniyle uygun muvafakat alınamadığında, ilgili kişinin sağlığı için gerekli olan herhangi bir tıbbî müdahale derhal yapılabilir"*. Acil durum, kişiye derhal veya kısa süre içerisinde müdahale yapılmadığı takdirde kişinin hayatının tehlike altına gireceği, kalıcı bir eksiklik veya önemli bir hastalığa yakalanacağı hallerdir.³⁰ Bir durumun acil durum olarak kabul edilebilmesi ilk olarak, hastanın travma anı, ani bir hastalıktan dolayı karar veremeyecek durumda olması; ikinci olarak, hayatını tehdit eden bu durumun derhal müdahale gerektirmesi koşullarına bağlıdır.³¹ Hasta Hakları Yönetmeliği madde 24'e göre; *"Hastanın rızasının alınamadığı hayati tehlikesinin bulunduğu ve bilincinin kapalı olduğu acil durumlar ile hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonunu ifa edemez hale gelmesine yol açacak durumun varlığı halinde, hastaya tıbbî müdahalede bulunmak rızaya bağlı değildir"*.

Hekim yapılmakta olan bir operasyon sırasında varsayımsal rızaya dayanarak ameliyatı genişletebilir ancak burada en önemli nokta müdahalenin genişletilmesinin hayati bir öneme sahip ve ertelenemez olmasıdır. Hasta Hakları Yönetmeliği madde 31'e göre; *"Hastaya tıbbî müdahalede bulunulurken yapılan işlemin genişletilmesi gereği doğduğunda müdahale genişletilmediği takdirde hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonunu ifa edemez hale gelmesine yol açabilecek tıbbî zaruret hâlinde rıza aranmaksızın tıbbî müdahale genişletilebilir"*.

Varsayılan rızanın belirlenebilmesi için hastanın kendi kaderini belirlemeye yönelik daha önceden yaptığı açıklamaların da değerlendirilmesi gerekir.³² Hastanın varsayımsal rızasına dayanarak tıbbî müdahalede bulunulabilmesi için öncelikle hastanın iradesi olsaydı nasıl bir tercih yapacağı sorusunun cevabı aranmalı, zorunluluk durumlarında dahi hastanın daha önceden sahip olduğu iradesine saygı gösterilmeli ve müdahalede bulunulmamalıdır.³³ İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi madde 9'a göre; *"Müdahale sırasında isteğini açıklayabilecek durumda bulunmayan bir hastanın, tıbbî müdahale ile ilgili olarak önceden açıklamış olduğu istekleri göz önüne alınmalıdır"*.

³⁰ Hasan Tahsin Gökcan, *Tıbbî Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*, 2.Baskı, Ankara, 2014, s.207

³¹ Pelin Çavdar, "Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü", *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, C.22, S.3, 2016, s.750.

³² Gökcan, s.211.

³³ Zafer Adem Gencer, *Ceza Hukuku Kapsamında Tıbbî Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu*, Ankara, 2014, s.79.

Acil olamayan durumlarda hasta iradesini açıklayacak durumda değilse hastanın ayırt etme gücünü kazanması beklenmeli ya da hasta-ya temsil kayyımı atanmalıdır. Hasta sürekli olarak temsile ihtiyaç duyacaksa kendisine bir vasi atanmalıdır.³⁴ Aksi halde yapılan müdahale hukuka aykırı olacaktır.

2-Açlık Grevi ve Ölüm Orucundaki Hükümlüler

Açlık grevleri çoğunlukla isteklerini elde etmek için başka yolu kalmayan kişilerin başvurduğu bir protesto yolu olup, bu kişilerin belli bir süre beslenmeyi reddederek yetkililer üzerinde etki oluşturmayı ve bu etki sonucu belli kazanımlar edinmelerini amaçlamaktadır.³⁵ Açlık grevi ve ölüm orucu günümüzde anayasada yer verilen başka yollarla düşünciyi açıklama ve yayma hürriyeti kapsamında ele alınmaktadır.³⁶ Anayasamızın 26. maddesine göre; “Herkes, düşünce ve kanaatlerini söz, yazı, resim veya başka yollarla tek başına veya toplu olarak açıklama ve yayma hakkına sahiptir”.

Genel kabule göre; protestoda amaç esasen hedefe ulaşmak değil, karşı tarafa bir mesaj iletilmesi olduğu için açlık grevi biçiminde ortaya çıkan protesto, belli sınırlar içinde meşru kabul edilirken belli bir noktadan sonra protestonun ölümle veya sakat kalmayla sonuçlanması göz önüne alınarak gayrı meşru kabul edilmektedir.³⁷ Türk hukukunda da konuya ifade özgürlüğüne saygı ve yaşam hakkını koruma dengesi içerisinde bakıldığından bilincini kaybetmiş hükümlü, tutuklu ve gözaltındaki kişilere acil ve zorunlu durumlarda müdahale edilebileceği sonucuna ulaşılmaktadır.³⁸ Nitekim Türk Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun’un 82. maddesine göre;

³⁴ Yücel, Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğunun Koşulları ve Hasta Hekim ile Sağlık Hizmeti Sunucusu Arasındaki Hukuksal İlişkinin Niteliği, s.219.

³⁵ Gürçan Altun/Betül Uğur Altun, “Açlık ve Açlık Grevinin Klinik, Etik ve Hukuki Açından Değerlendirilmesi”, *Klinik Gelişim Dergisi* Adli Tıp Özel Sayısı, C22, 2009, s.144; Bedia Boran, “Açlık Grevi/Ölüm Orucuna Müdahale Sorunu Tıbbi ve Hukuki Yaklaşım”, *Ankara Barosu Dergisi*, Y.65, S.3, s.96.

³⁶ Metin Feyzioğlu, “Açlık Grevi”, *AÜHF Dergisi*, C43, S.1, 1993, s.158.

³⁷ Ahmet Taşkın, “Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunda Beslenmenin Reddi”, *TBB Dergisi*, S.62, 2006, s.236.

³⁸ Ömer Ömeroğlu, “Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararları Işığında; Hükümlü, Tutuklu ve Gözaltındakilerin Açlık Grevi, Ölüm Orucu ve Müdahale Sorunu”, *EÜHF D*, C.15, S.3-4, 2011, s.83; Hasan Tahsin Gökcan, “Hasta Haklarının Bireysel Başvuru Yoluyla Korunması”, *Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları*, Ed. Özge Yücel/Gürkan Sert, Ankara, 2018, s.171.

“(2) Beslenmeyi reddederek açlık grevi veya ölüm orucunda bulunan hükümlülerden, birinci fıkra gereğince alınan tedbirlere ve yapılan çalışmalara rağmen hayatî tehlikeye girdiği veya bilincinin bozulduğu hekim tarafından belirlenenler hakkında, isteklerine bakılmaksızın kurumda, olanak bulunmadığı takdirde derhâl hastaneye kaldırılmak suretiyle muayene ve teşhise yönelik tıbbî araştırma, tedavi ve beslenme gibi tedbirler, sağlık ve hayatları için tehlike oluşturmamak şartıyla uygulanır.

(3) Yukarıda belirtilen hâller dışında, bir sağlık sorunu olup da muayene ve tedaviyi reddeden hükümlülerin sağlık veya hayatlarının ciddi tehlike içinde olması veya ceza infaz kurumunda bulunanların sağlık veya hayatları için tehlike oluşturan bir durumun varlığı hâlinde de ikinci fıkra hükümleri uygulanır.

(5) Bu madde uyarınca hükümlülerin sağlıklarının korunması ve tedavilerine yönelik zorlayıcı tedbirler, onur kırıcı nitelikte olmamak şartıyla uygulanır”.

Bu maddeler kişinin tedaviyi durdurma, reddetme hakkını ve özerklik ilkesini ihlal ettiği için İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesine aykırılık teşkil etmektedir.³⁹ İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi madde 5’e göre; “Sağlık alanında herhangi bir müdahale, ilgili kişinin bu müdahaleye özgürce ve bilgilendirilmiş bir şekilde muvafakat etmesinden sonra yapılabilir”. Hasta Hakları Yönetmeliği madde 25’e göre; “Kanunen zorunlu olan haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere; hasta kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkına sahiptir. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine veyahut yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belge alınması gerekir.” Açlık grevi ve ölüm orucu hak arama, istekleri kabul ettirme yöntemi olarak kullanıldığı ve insan yaşamını ilgilendirdiği için hukukun, tıbbın ve tıp etiğinin alanına girmektedir.⁴⁰ Her iki alanda da tartışmalara neden olsa da tartışmalar daha çok tıp etiği alanında yoğunlaşmıştır. Kısa süreli ve sahte açlık grevleri çok büyük sorun olmamakla birlikte, uzun süreli açlık durumları sonu-

³⁹ Yücel, Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğunun Koşulları ve Hasta Hekim ile Sağlık Hizmeti Sunucusu Arasındaki Hukuksal İlişkinin Niteliği, s.221.

⁴⁰ Murat Sevinç, “Bir İnsan Hakları Sorunu Olarak Açlık Grevleri”, Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, C.57, S.1, 2002, s.112.

cu grevcilerin ölmeleri ya da kalıcı sağlık sorunlarıyla karşı karşıya kalmaları hekimlerin mesleki etik değerleriyle çatışmaktadır.⁴¹ Bu durumda önemli olan grevcinin gerçek niyetidir. Çünkü yaşama döndürülmeyi önceden açık bir biçimde reddetmiş olan bir grevcinin bilinci bozulduğu zaman “hastanın yararına davranma ilkesi” hekimi grevciiyi yaşama döndürmeye sevk etse dahi “geçerli ve bilgilendirilmiş reddetmenin varlığı” ve “özerkliğe saygı ilkesi” hekimleri müdahaleden alıkoymaz.⁴²

3-Üstün Kamu Yararı

Kişinin rızası olmaksızın yapılan bir tıbbi müdahalede üstün kamu yararı varsa müdahale hukuka uygun kabul edilecektir. Burada hukuka uygunluk sebebi kanunun verdiği bir yetkinin kullanılmasıdır.⁴³ Kanunun hastayı tedaviye mecbur etmesinin sebebi yeni mağdurlar yaratılmasının önlenmesidir ki bu durumda korunan yararlar arasında bir denge bulunmaktadır.⁴⁴ Türk Medeni Kanunu’nun 24/2. maddesinde; “Kişilik hakkı zedelenen kimsenin rızası, daha üstün nitelikte özel veya kamusal yarar ya da kanunun verdiği yetkinin kullanılması sebeplerinden biriyle haklı kılınmadıkça, kişilik haklarına yapılan her saldırı hukuka aykırıdır”. ifadesi yer almaktadır. Anayasamızın 17/2. maddesine göre; “Tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tâbi tutulamaz”. Umumi Hıfzısıhha Kanunu’nda yer alan maddeler “kanunda yazılı haller”e örnektir. Bu Kanun’un 67. maddesine göre; “57 nci maddede zikrolunan sari ve salgın hastalıklar vakaları hakkında tetkikat yapan tabip bu tetkikati kolaylaştırmak üzere hastanın yanına girmeye ve hastayı ve icabına göre evin sair sakinlerini muayeneye ve hastalığın sureti zuhur ve seyrine dair izahat ve malumat talebine salahiyyettardır. Bu hususta mümaneatı görülenler bu kanunda zikredilen ahkâmı mahsusa mucibince cezalandırılır”. Aynı Kanun’un 284. maddesine göre; “66 ve 67 inci maddelerde zikredildiği üzere sari hastalıklar hakkında tetkikatta bulunmağa salahiyyettar

⁴¹ Altun/Uğur Altun, s.144.

⁴² Altun/Uğur Altun, s.144.

⁴³ Nebahat Kayaer, “Tıp Hukukunda Aydınlatılmış Onam Alınmama Halleri”, *İzmir Barosu Dergisi*, Yıl 78, S3, s.156.

⁴⁴ Doğan Soyaslan, “Hekimlerin Ceza Hukuku Yönünden Sorumlulukları”, *Ankara Barosu Sağlık Hukuku Digestası*, Y1, S1, 2009, s.121.

memurlara muhalefet eden kimseler Türk Ceza Kanununun 195 inci maddesi mucibince cezalandırılır”.

Kişilik hakkına müdahale teşkil eden bir tıbbi müdahaleyi kanunda yazılı hallerde gerçekleştirmek gerekebildiği gibi mahkeme kararıyla gerçekleştirmek de gerekebilir. Bunlara örnek olarak kandaki alkol miktarının belirlenmesi amacıyla mahkemeler tarafından yapılmasına karar verilen tıbbi muayeneler, soybağına ilişkin davalarda soybağının belirlenmesinde zorunlu olan ve sağlık yönünden tehlike yaratmayan araştırma ve incelemeler verilebilir.⁴⁵

II- TIBBİ MÜDAHALEDE ONAM HAKKININ TEMELLERİ

Onam hakkının koruduğu bir takım hukuki değerler vardır. Bunlar vücut bütünlüğünü koruma, özerklik hakkı ve tedaviyi durdurma ve reddetme haklarıdır.⁴⁶ Bu haklar birbirleriyle yakından ilişkili ve birbirlerini tamamlayan haklar olup hastanın kendi geleceğini belirleme hakkının tıp hukukuna yansımalarıdır.⁴⁷ Nitekim İsviçre Federal Mahkemesi bir kararında; *“Aydınlatma yükümlülüğü, sadece hastanın özgür iradesinin korunmasına değil, aynı zamanda vücut bütünlüğünün korunmasına da hizmet eder. Bu durum, söz konusu yükümlülüğün kişilik hakkı temeline dayanmasından kaynaklanır, çünkü genel olarak kişilik hakkının korunması, hak sahibinin vücut bütünlüğüne yapılan müdahalelere serbest iradesiyle karar vermesini kapsar. Bu sebeple her iki değer birbirine ayrılmaz şekilde bağlıdır”*⁴⁸ ifadesine yer vermiştir.

A-Vücut Bütünlüğü

Vücut bütünlüğü ve dokunulmazlığı hakkı kişinin doğumundan ölümüne kadar geçecek süre içerisinde, vücut bütünlüğüne yönelik olarak bir başkasının ve hatta kendisinin gerçekleştireceği saldırılardan korunmasını esas alır.⁴⁹ Vücut bütünlüğü ile ifade edilmek istenen kişi-

⁴⁵ Zafer Kahraman, “Medeni Hukuk Bakımından Tıbbi Müdahaleye Hastanın Rızası”, *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C7, S1, 2016, s.497.

⁴⁶ Ahmet Turla/Hülya Köprülü/Emine Şirin Karaaslan/Gözde Yüksel, “Aydınlatılmış Onam”, *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekiliği Fakültesi Dergisi*, C.7, S.2, s.158.

⁴⁷ Tacir, s.107.

⁴⁸ Sabah Altay, “Tıbbi Müdahalede Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü ve Bu Yükümlülüğe Aykırı Davranışın Hukuki Sonuçları”, *Sağlık Hukuku’nda Dünyadaki Son Gelişmeler*, İstanbul, 2009, s.217.

⁴⁹ Yenerer Çakmut, 2009, s.1.

nin fiziksel ve ruhsal tamlığıdır ki bu tamlığa zarar verecek hareketler söz konusu hakkın ihlali olacaktır.⁵⁰ Bu hak ulusal ve uluslararası belgelerde açıkça düzenlenmiş olup Anayasamızın 17. maddesine göre; *"Herkes yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbî deneylere tâbi tutulamaz"*. Kişiliğin korunmasını düzenleyen Türk Medeni Kanunu madde 23'e göre; *"Kimse özgürlüklerinden vazgeçemez veya onları hukuka ya da ahlaka aykırı olarak sınırlayamaz"*. Bu maddenin amacı kişiliği bizzat kişinin kendisinden gelen saldırılara karşı korumak olmayıp kişiliği oluşturan unsurların hak sahibi tarafından hukuki işlemlere konu edilmesini önlemek olduğundan, bir kimsenin kendi hayatına son vermesi bu maddenin kapsamına girmeyecektir.⁵¹ Ancak yaşama hakkı bağlamında, hastaların çekmekte oldukları acıyı sonlandırmak adına, kendi rızalarıyla hayatlarına son verilmesine ilişkin sözleşmelerin Türk Medeni Kanun madde 23'e göre geçerli olamayacağı açıktır.⁵²

B-Özerklik Hakkı

Özerklik kavramının tıp etiğine girmesi tesadüfi olmayıp, insan ilişkilerinin günümüzde vardığı noktanın bir sonucudur. Özellikle Batı toplumlarında insan hayatına ve kişilik haklarına verilen önem bu açıdan önemli bir çıkış noktası olmuştur.⁵³ İlk olarak Antik Yunan'da kullanılan ve Türkçe'ye özerklik olarak çevrilen otonomi kelimesi, tıp etiği açısından kişinin özgür iradesini ve özgür düşünme yeteneğini kullanarak kendi geleceği hakkında karar alması ve bu kararı aksiyona geçirmesi anlamına gelmektedir.⁵⁴

Aydınlatılmış onam, tıbbi etiğin temel ilkelerinden özerklik (otonomi) ilkesine dayanmaktadır.⁵⁵ Kişinin kendisiyle ilgili karar verme,

⁵⁰ Yenerer Çakmut, 2009, s.1.

⁵¹ Jale Akipek/Turgut Akıntürk/Derya Ateş, Türk Medeni Hukuku Başlangıç Hükmüleri Kişiler Hukuku, 12.Baskı, İstanbul, 2015, s.361.

⁵² Mehmet Ayan/Nurşen Ayan, Kişiler Hukuku, 8.Baskı, Ankara, 2016, s.107; Akipek/Akıntürk/Ateş, s.361

⁵³ Erdem Aydın, "Tıp Etiğinde Temel İlkeler", www.deontoloji.hacettepe.edu.tr/ekler/doc/ilkeler.doc, E.T.07.12.2019; Turla/Köprülü/Karaaslan / Yüksel, s.157.

⁵⁴ Tacir, s.108; Nermin Ersoy/Erdem Aydın, "Tıbbi Etik'te Özerklik ve Özerkliğe Saygı İlkesi", *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, C2, S2, 1994, s.71.

⁵⁵ Murat Civaner/Cem Terzi, "Hastanın Kendi Kaderini Tayin Hakkı: Aydınlatıl-

özgür isteğini ve düşünme yeteneğini kullanarak verdiği bu özgür kararı eyleme dönüştürmesi ise özerklik ilkesinin bir sonucudur.⁵⁶ Tıp etiğinde hasta ve hekim arasındaki ilişkiyi düzenleyen temel ilkelerden birisi olan özerklik, hastanın bir kişi olarak kendi bedeni üzerinde tek egemen olduğunu ve istemediği müdahalelerin yapılmaması gerektiğini vurgulamaktadır.⁵⁷

Hasta özerkliği karar verme yeteneğine sahip olan hastaların tedavilerinin gidişatını kontrol etme yetkilerinin bulunması ve hastaların karar verme sürecine aktif olarak katılmaları anlamına gelir.⁵⁸ Bu bağlamda hekimin hasta üzerinde neleri, ne zaman, nasıl yapacağı ve bunun sınırının ne olduğu konusunda, hastanın doğru karar verebilmesi için hastayı “bilgilendirmesi”, başka bir ifadeyle, “aydınlatması” büyük bir öneme sahiptir. Hekim hastanın bu hakkını kullanarak yaptığı seçime özerkliğe saygı ilkesi gereği uymak zorundadır.⁵⁹

C-Tedaviyi Reddetme ve Durdurma Hakkı

Günümüzde hasta özerk bir birey olarak hasta-hekim ilişkisinin merkezinde yer almaya başlamıştır.⁶⁰ Artık hekimin uygulayacağı tıbbi müdahalenin zeminini hastanın aydınlatılmış onamı oluşturmaktadır.⁶¹ Hasta gerekli bilgiyi hekimden aldıktan sonra kendi geleceği hakkında karar verme hakkı bağlamında müdahaleye rıza göstermeyebilir, yani müdahaleyi reddedebilir ya da verdiği rıza üzerine başlanan müdahaleyi sonlandırabilir. Yaygın olan kullanımıyla, kişinin tıbbi tedaviyi kabul ettiğinin göstergesi haline gelmiş onamın, aynı zamanda tedaviyi reddetmeyi ve durdurmaya da içeren bir anlamı vardır.⁶² Hasta Hakları Yönetmeliği madde 25’e göre; “*Kanunen zorunlu*

muş Onam”, *Ulusal Cerrahi Dergisi*, C17, S2, 2001, s.83; Turla/Köprülü/Karaaslan/Yüksel, s.157.

⁵⁶ Yenerer Çakmut, 2010, s.60.

⁵⁷ Turla/Köprülü/Karaaslan/Yüksel, s.158.

⁵⁸ Tacir, s.109; Dott.Fabio Massimo Scaramuzzino, “İtalya’da Hekimlerin Sorumluluğu ve Bilgilendirilmiş Rıza”, Çeviren: Gülsüm Ayhan Aygörmmez, *Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Tıp Hukuku Alanında Karşılaştırmalı Güncel Hukuk Sorunları Sempozyumu Özel Sayısı, CIV, S2, 2009, s.30.

⁵⁹ Yenerer Çakmut, 2009, s.7.

⁶⁰ Tacir, s.109.

⁶¹ Henning, s.1; Yenerer Çakmut, 2009, s.7.

⁶² Selçuk Polat, “Tıpta Aydınlatılmış Onam ve Özerklik İlkesi”, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İnsan Hakları

olan haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere; hasta kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkına sahiptir. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine veyahut yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belge alınması gerekir”.

Bu hak çerçevesinde kişinin yaşama hakkının mı yoksa kendi kaderini belirleme hakkı bağlamında özerk iradesinin mi üstün tutulacağı süregelen tartışmalar arasındadır.⁶³ Günümüzde yaşama hakkı tek başına bir anlam ifade etmekten uzaklaşmış, kaliteli ölüm kavramının yaygınlaşmasıyla yaşamını yeterince nitelikli bulmayan kişilerin ölmek için profesyonel yardım alma eğilimi ortaya çıkmıştır.⁶⁴ Bu nedenle konuyu yaşam hakkını sonlandırmak isteyen kişinin duygu ve düşüncelerine göre değerlendirmek daha doğru olacaktır. Aksi halde yaşama hakkı kişiye bir mükellefiyet gibi yüklenmiş olacaktır ki bu da insanı en yüksek değer olarak gören ve onun değerlerini korumayı amaçlayan bir hukuk anlayışına ters düşecektir.⁶⁵

III- ONAMIN GEÇERLİLİK UNSURU OLARAK AYDINLATILMA

Amacı teşhis, tedavi ya da korumaya ilişkin olsa da, kişinin vücuduna yönelik tıbbi müdahalelerin hukuka uygun sayılabilmesi için kişinin onamı gerekmektedir. Onamının geçerliliği bakımından kişinin neye onam verdiğini bilmesi önem arz etmektedir ki bu bilme durumu da hastanın aydınlatılması ile mümkün hale gelir.⁶⁶ Aydınlatılmış

ABD, İstanbul, 2015, s.71; Çobanoğlu, s.76.

⁶³ Sibel İnceoğlu, “İnsan Hakları Bakımından Ötanazi”, *Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2.Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu: “Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü, İlginin Rızası ve Diğer Güncel Konular”, C3, S2, 2006, s.290.

⁶⁴ Yasemin Oğuz, “Yaşamın Sonlandırılmasına İlişkin İsteme ve Eyleme Üzerine Düşünmeler”, *Türkiye Biyoetik Derneği VI. Tıp Etiği Kongresi: Biyoetikte Yeni Ufuklar*, İstanbul, 2010, s.21; Tacir, s.254; Selman Karakul, “Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararlarında Sağlık Hakkı II”, *Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C.4, S.7, 2017, s.51.52.

⁶⁵ Kudret Güven, “Ötanazi ve Kişilik Hakları”, *II. Sağlık Hukuku Kurultayı*, Ankara, 2008, s.490; Soyaslan, s.119.

⁶⁶ Hayrunnisa Özdemir, “Teşhis ve Tedavi Sözleşmesinde Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğü”, *Erzincan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C12, S3-4, 2008, s.348; Ozanoğlu, s.62; Battal Yılmaz, “Aydınlatılmış Rıza”, *Sağlık Hukuku Digestası*, Y.1, S.1, Ankara Barosu Yayınları, 2009, s.167; Hakan Hakeri, “Aydın-

olma kısaca hastanın neye anlaşıma yaptığından haberdar olmasıdır.⁶⁷ Geniş anlamda hastanın aydınlatılması ise hastanın hastalığı, uygulanması planlanan tanı ve tedavi yöntemleri, diğer tedavi seçenekleri, meydana gelebilecek muhtemel sonuçları, söz konusu işlemlerin hasta üzerinde oluşturabilecek etkileri ve müdahalenin yapılmaması ya da ertelenmesi halinde söz konusu olabilecek sonuçları hakkında bilgilendirmesi olarak ifade edilebilir.⁶⁸ Hekimlik Meslek Etiği Kuralları madde 26'ya göre; *"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"*. Yargıtay'da birçok kararında rızanın varlığını yeterli bulmamış ve aydınlatılmış rızanın varlığını aramıştır.⁶⁹

A-Aydınlatmanın Amaçları ve Kapsamı

Hasta-hekim arasındaki güvene dayalı ilişkide güç paylaşımı çok önemli bir husustur. Hekim aydınlatma ile bir taraftan hastasıyla arasındaki güveni tesis ederken bir taraftan da hastanın tedaviyi kabul ya

latma ve Ceza Hukuku Bakımından Sonuçları", Ankara Barosu 6. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara, 2015, s.25.

⁶⁷ Ersoy/Özcan/Aydın Er, s.3.

⁶⁸ Ozanoğlu, s.56; Özcan, s.39.

⁶⁹ Y 13. HD, E 2015/11729, K 2016/9861, 07.04.2016,

da reddederek kendi geleceğini belirleme hakkını kullanmasını sağlar.⁷⁰ Bu nedenle hastanın bilgilendirilmesi çok önemlidir. Bilgilendirme iki aşamadan oluşur. İlk aşama bilginin açıklanmasıdır ve bu aşamada hekim hastalığın teşhisi, tedavisi ve komplikasyonlarıyla alakalı önem arz eden her detayı hasta ile paylaşmalıdır.⁷¹ İkinci aşama bilginin hasta tarafından anlaşılmasıdır. Hasta tarafından anlaşılmayan aydınlatma hekimi sorumluluktan kurtarmaya yetmeyecektir.

Hekimin aydınlatma yükümlülüğü sadece tıbbi müdahale öncesine ait olmayıp müdahalenin tamamlanmasının ardından, hastanın sağlığının korunması için gerekli yaşam tarzı, kullanması gereken ilaçlar hakkında da bilgi verilmelidir.⁷² Hekim yararlılık ve zarar vermeme ilkesi bağlamında tıbbi müdahalenin faydalarını ve risklerini tartmalı, bu konuda hastayı bilgilendirerek yönlendirmeli, hastanın zararına olacak her türlü tıbbi girişimden uzak durmaya çalışmalı ve ayrıca müdahale sonrası hastanın iyileşme sürecini uygun bir şekilde yürütmelidir.⁷³ Hasta Hakları Yönetmeliği madde 15' e göre ;
"Hastaya;

- a) Hastalığın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği,
- b) Tıbbi müdahalenin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi,
- c) Diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile hastanın sağlığı üzerindeki muhtemel etkileri,
- ç) Muhtemel komplikasyonları,
- d) Reddetme durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskleri,
- e) Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri,
- f) Sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri,
- g) Gerektiğinde aynı konuda tıbbî yardıma nasıl ulaşabileceği, hususlarında bilgi verilir".

⁷⁰ Ozanoğlu, s.77; Tuğçe Oral, "Hekimin Aydınlatma ve Hastanın Rızasını Alma Yükümü", *Ankara Barosu Dergisi*, S2, 2011, s.189.

⁷¹ Gemici/Göksoy/Doğan/Doğan/ Arıcı, s.497.

⁷² Altay, s.227.

⁷³ Berna Arda/Serap Şahinoğlu Pelin, "Tıbbi Etik: Tanımı, İçeriği, Yöntemi ve Başlıca Konuları", *Ankara Tıp Mecmuası*, C48, 1995, s.330.

Hastanın aydınlatılması yükümlülüğünün temelini tedavinin riskleri hakkında bilgilendirilmesi oluşturduğu için hasta, kendisine uygulanacak müdahalenin tüm olası riskleri konusunda aydınlatılmalıdır.⁷⁴ Bu riskler yapılan müdahaleye bağlı olarak tıp bilimi ve deneyimlerine göre bilinen ya da bilinmesi mümkün olan risklerdir.⁷⁵

Aydınlatmanın kapsamı her somut olaya göre farklılık arz edecek, müdahalenin zorunluluğu, aciliyeti ve rizikonun ağırlığına göre aydınlatma genişleyecektir.⁷⁶ Örneğin basit bir soğuk algınlığında aydınlatmanın kapsamı daha dar tutulabilecekken cerrahi müdahale gerektiren bir durumda aydınlatmanın kapsamı daha da genişletilecektir. Aciliyet durumunun bulunmadığı ve müdahalenin büyük riskler taşıdığı hallerde hekim hastayı farklı alternatiflerden yararlanma, önlemler alma konusunda daha yoğun ve ayrıntılı aydınlatma yükümlülüğü altında olacakken, aciliyet durumu söz konusu ise aydınlatmanın kapsamı daraltılacaktır.⁷⁷

Aydınlatma yükümlülüğünün tamamen ortadan kalktığı bazı haller de mevcuttur. Bu haller; hastanın açıkça aydınlatılmayı istememesi, hastanın kendisine uygulanması düşünülen tıbbi müdahale ile ilgili zaten bilgi sahibi olması ve hastanın bilincinin kapalı olup acil müdahalede bulunulmasında hastanın üstün yararının olması durumlarıdır.⁷⁸

B-Aydınlatmanın Yükümlüsü ve Muhatabı

Hastayı bilgilendirme ve aydınlatma hekimin hastaya karşı yükümlülüklerindendir. Hekim ile hasta arasında güven ilişkisi olması yanında hekim hastaya karşı bir hizmeti ifa eden kişi durumundadır.⁷⁹ Hekimin bu hizmeti uzmanlık gerektiren ve yönetmeliklerle özel olarak düzenlenen bir ifa olduğu için sorumluluk bakımından daha ağır şartlara tabidir. Günümüzde sağlık sistemlerinde hasta merkezli paradigma değişikliği, hastaların haklarını daha fazla arama eğilimi, yasal düzenlemeler ve tıbbi alanda meydana gelen hızlı teknolojik ilerleme-

⁷⁴ Yenerer Çakmut, 2009, s.13.

⁷⁵ Yenerer Çakmut, 2009, s.14.

⁷⁶ Doğan, s.145; Yenerer Çakmut, 2009, s.11.

⁷⁷ Yenerer Çakmut, 2009, s.15.

⁷⁸ Yenerer Çakmut, 2009, s.16.

⁷⁹ Tacir, s.111.

ler neticesinde hasta beklentilerinde artış gerçekleşmiştir. Bu süreçte malpraktis dava sayılarında da ciddi artışlar olmuştur. Hekimlerin haklarında dava açılması kaygısı, tanıyı koyamama endişesi, hasta yakınlarının şiddetine hedef olma, şikâyet edilme, yönetimden gelecek baskılar gibi nedenlerle, sorumluluğu üzerlerinden atma çabası, hastaya doğrudan müdahale etmek yerine, öncelikle kendilerini koruma anlayışı geliştirmelerine yol açmıştır. Bu anlayış değişikliği ile hekimler aydınlatılmış onama doğru yönelmişler, hastayı teşhis ve tedavi sürecine daha fazla katarak hekimlik uygulamalarında kendi güvenliklerini ön plana çıkarmaya başlamışlar, özellikle aydınlatılmış onam formlarını doldurma konusunda daha fazla özen göstermişlerdir. Ancak bu formlar aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirildiğinin ispatı konusunda tek başlarına yeterli değildir. Bu noktada üzerinde durulması gereken husus; hekimin aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirip getirmediğinin ispatının hastaya değil hekime ait olmasıdır.⁸⁰ Bunun temelinde hekimliğin uzmanlık gerektiren bir meslek olması ve bu ilişkide hekimin güçlü, hastanın güçsüz tarafı oluşturması yatmaktadır.

Hekim aydınlatma yükümlülüğünü bizzat yerine getirmelidir.⁸¹ Bu yükümlülüğü kendisi yerine getirmeyip bir başka meslektaşına bıraktığı durumlarda bunun rizikosuna kendisi katlanır.⁸² Hasta Hakları Yönetmeliği madde 18/2'ye göre; *"Hasta, tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından tıbbi müdahale konusunda sözlü olarak bilgilendirilir. Bilgilendirme ve tıbbi müdahaleyi yapacak sağlık meslek mensubunun farklı olmasını zorunlu kılan durumlarda, bu duruma ilişkin hastaya açıklama yapılmak suretiyle bilgilendirme yeterliliğine sahip başka bir sağlık meslek mensubu tarafından bilgilendirme yapılabilir"*.

Tıbbi müdahaleler kişinin vücut bütünlüğüne yönelik, bireyin kişilik haklarıyla ilişkili müdahalelerdir. Bu nedenle tıbbi müdahalelerin hukuka aykırı nitelik arz etmemesi, hukuka uygun icra edilmelerine bağlıdır. Hukuka uygunluk sebeplerinden en önemlisi de rızadır.

⁸⁰ Y.4.H.D, E.1976/6297, K.1977/2541, 07.03.1977, <https://www.corpus.com.tr/#!/Yargitay,ET07.12.2019,%.davalı%20hekimin%20aydınlatma%20görevini%20yerine%20getirdiğini,%20bütün%20veri%20ve%20sonuçları%20tıp%20bilimine%20uygun%20olarak%20davacının%20anlayacağı%20biçimde%20bildirdiğini%20ispat%20edemediğine%20göre..>

⁸¹ Hakeri, Tıp Hukuku, s.311.

⁸² Yücel, Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğunun Koşulları ve Hasta Hekim ile Sağlık Hizmeti Sunucusu Arasındaki Hukuksal İlişkinin Niteliği, s.203; Yenerer Çakmut, 2009, s.20.

Özerklik ilkesi ve kişinin kendi geleceğini belirleme hakkı kapsamında bu rızayı verme yetkisi bizzat hastanın kendisinde olsa da rızanın geçerli olabilmesini bu rızayı veren kişinin rıza ehliyetine sahip olup olmaması da etkilemektedir.⁸³ Aydınlatılmış onamın aydınlatma ve onam olarak iki yönü olduğundan daha önce bahsetmiştik. Aydınlatma kısmı bilginin aktarılması ve anlaşılmasından oluşurken, onam kısmı da yeterlilik ve gönüllülük unsurlarını zorunlu kılar. Yeterlilik hastanın ehliyetiyle ilgili bir durumdur. Türk Medeni Kanun madde 16'ya göre; *“Ayırt etme gücüne sahip küçükler ve kısıtlılar, yasal temsilcilerinin rızası olmadıkça, kendi işlemleriyle borç altına giremezler. Karşılıksız kazanmada ve kişiye sıkı sıkıya bağlı hakları kullanmada bu rıza gerekli değildir”*. Vücut bütünlüğü kişiye sıkı sıkıya bağlı haklardan olsa da hasta-hekim arasındaki ilişkinin vekâlet ilişkisi olduğu ve bu ilişkinin tarafı olan hastanın ücret ödeme yükümlülüğü altına gireceği varsayılmakta, her ne kadar ayırt etme gücüne sahip olsa da küçüğün yasal temsilcilerinin rızası olmadan kendi işlemleriyle borç altına giremeyeceği ileri sürülmektedir.⁸⁴

Çocuklar hem ruhsal hem de fiziksel olarak gelişimlerini tamamlamamış olduklarından anlama ve karar verme yetenekleri tam değildir.⁸⁵ Bu nedenle, çocuklarla ilgili kararların verilmesi sürecinde, çocukların sahip oldukları hakların yasal temsilcileri aracılığı ile kullanılması söz konusudur. Bu süreçte belirleyici ölçüt, aile yararı kavramıyla özdeş tutularak genellikle yetişkinler arasında bir tahakküm unsuru olarak görülen ve günümüzde çocukla ilgili bütün işlerde gözetilmesi gereken bir ilke olarak yerini alan “çocuğun üstün yararı” kavramı olacaktır.⁸⁶ Bağlayıcı olarak ilk kez 1989 BM Çocuk Hakları

⁸³ Esra Dünder Aravacı, “Çocuklarda Aydınlatılmış Onam”, *İzmir Barosu Dergisi*, 2017, S.1, s.13; Erçeltik, s.78.

⁸⁴ Zarife Şenocak, “Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C50, S4, 2001, s.70.

⁸⁵ Aravacı, s.25.

⁸⁶ Özge Yücel, *Çocuğun Kayyum Tarafından Temsili*, Ankara, 2011, s.40; Y 2.HD, E 2015/1170, K 2015/9552, 07.05.2015, <https://www.corpus.com.tr/#!/Yargıtay,ET/07.12.2019>, “Ana babanın çocuklarla ilgili karar alırken onların menfaatlerini ve üstün yararlarını göz önünde tutmaları asıldır. Buna aykırı bir tutum haklı görülemez. Küçüğe yapılacak müdahalenin amacı, niteliği ve sonuçları ile yapılması halinde ortaya çıkabilecek tehlikeler konusunda aydınlatıldıkları halde ana ve babanın haklı bir sebep göstermeksizin müdahaleye karşı çıkmaları durumunda çocuğun üstün yararı esas alınarak müdahalenin gerekli olup olmadığına karar verilmelidir”.

Sözleşmesi madde 3’de “Kamusal ya da özel sosyal yardım kuruluşları, mahkemeler, idari makamlar veya yasama organları tarafından yapılan ve çocukları ilgilendiren bütün faaliyetlerde, çocuğun yüksek yararı temel düşüncedir.” şeklinde düzenlenen bu kavram çocuğun hak ve yükümlülüklerinin genişletip sınırlandırılmasında kullanılan en temel kriter halini almıştır.⁸⁷ Ancak içeriğinin ve uygulamada neyin çocuğun yararına olduğunun belirlenmesi bakımından yeterince zor olan bu kavram çocuğun iradesi ile başkalarının çocuk için faydalı bulduğu şeyler çatıştığında iyice karmaşık bir hal almaktadır.⁸⁸

Çocukların karar sürecine katılmalarına imkân verilmesi gerektiği başta Çocuk Hakları Sözleşmesi ve İnsan Hakları Biyotıp Sözleşmesi olmak üzere birçok sözleşmede yer almaktadır. Çocuk Hakları Sözleşmesi madde 12’ye göre; “Taraf Devletler, görüşlerini oluşturma yeteneğine sahip çocuğun kendini ilgilendiren her konuda görüşlerini serbestçe ifade etme hakkını bu görüşlere çocuğun yaşı ve olgunluk derecesine uygun olarak, gereken özen gösterilmek suretiyle tanırlar”. Hasta Çocuklar Bildirgesi⁸⁹ madde 4/1’e göre; “Tıpkı ebeveynleri gibi çocuklar da, yaşları ve kavrayışları paralelinde bilgilendirilme hakkına sahiptir”. İnsan Hakları Biyotıp Sözleşmesi madde 6/2’ye göre; “Kanuna göre bir müdahaleye muvafakatini verme yeteneği bulunmayan bir küçüğe, sadece temsilcisinin veya kanun tarafından belirlenen makam, kişi veya kuruluşun izni ile müdahalede bulunabilir. Küçüğün görüşü, yaşı ve olgunluk derecesiyle orantılı bir şekilde, gittikçe daha belirleyici bir etken olarak göz önüne alınacaktır”.

Sonuç olarak ebeveynlerin çocukları için her zaman en yararlı ve güzel olanı tercih etmek isteyeceği su götürmez bir gerçek olsa da yetkin kabul edilen çocuktan da onam alınmalı ve bunun için tanı, tedavi süreci, tedavinin içeriği çocuğun anlayabileceği tarzda, yaşına uygun olarak basit ve kısa bir şekilde anlatılmalıdır.⁹⁰ Ayırt etme gücüne sahip küçük ve kısıtlılar yasal temsilcileriyle birlikte aydınlatılacakken,

⁸⁷ Yücel, 2011, s.41,42.

⁸⁸ Özge Yücel, “Çocuğun Yüksek (Üstün) Yararı Bağlamında Çocuğun İradesi”, *Ufuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C.1, S.2, 2013, s.118.

⁸⁹ Avrupa Hastanede Bulunan Çocuklar Birliği’nin 1988 Leiden’ de yaptığı 1. Konferansında ortaya koyduğu Bildirge 2001 yılında Brüksel’de yapılan 7. Konferansta yeniden düzenlenerek yayımlanmıştır.

Mustafa Süttaş, <https://bianet.org/biamag/saglik/79515-hasta-cocuklar-bildirgesi>, ET 07.12.2019.

⁹⁰ Gemici/Göksoy/Doğan/Doğan/Arıca, s.501.

tam ehliyetsizler bakımından sadece yasal temsilcilerinin aydınlatılması yeterli olacaktır.⁹¹

C-Aydınlatmanın Usulü

Aydınlatmanın yeri kişinin mahremiyet ve özerklik hakkını ihlal etmeyecek şekilde belirlenmelidir.⁹² Nitekim Hasta Hakları Yönetmeliği madde 18/6' ya göre; *"Bilgilendirme uygun ortamda ve hastanın mahremiyeti korunarak yapılır"*.

Aydınlatmanın tıbbi müdahaleden önce yapılması kesin olmakla birlikte zamanı hakkında kanunda açık bir hüküm yer almamakta, uygun zamanın belirlenmesinde somut olay göz önüne alınmaktadır.⁹³ Ancak her halde bu zaman uygulanacak tıbbi müdahalenin türüne ve risklerine göre hastanın anlama, seçenekleri değerlendirme yeterliliğine sahip olduğu, üçüncü kişilere ve yakınlarına danışma imkânı bulabileceği boyutta olmalıdır.⁹⁴

Aydınlatmanın şekliyle alakalı yasal bir düzenleme bulunmayıp, aydınlatmanın yazılı yapılması ispat açısından hekime kolaylık sağlamaktadır.⁹⁵ Ancak yazılı formların kesin belge niteliğine sahip olmayıp, hâkimin takdir yetkisi çerçevesinde değerlendirildiği göz önüne alındığında; bu formlar tek başına hekimin aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirdiğini ispatlamaya yetmeyecektir.⁹⁶ Aydınlatma bilginin sunulması ve anlaşılmasını içeren iki yönlü bir mekanizmaya sahip olduğundan asıl önem arz eden husus bilginin hasta tarafından anlaşılmasıdır. Hasta Hakları Yönetmeliği madde 18'e göre; *"Bilgi, mümkün olduğunca sade şekilde, tereddüt ve şüpheye yer verilmeden, hastanın sosyal ve kültürel düzeyine uygun olarak anlayabileceği şekilde verilir"*. Aydınlatma yükümlülüğü hekime ait olduğu için hekim hastası için her kolaylığı sağlayarak anlama sürecini kolaylaştırmalı, gerekiyorsa tercüman tutmalı, hastanın herhangi bir engeli varsa ona uygun şekilde hasta ile iletişime geçmelidir.⁹⁷

⁹¹ Ozanoğlu, s.72.

⁹² Yücel, Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğunun Koşulları ve Hasta Hekim ile Sağlık Hizmeti Sunucusu Arasındaki Hukuksal İlişkinin Niteliği, s.208.

⁹³ Ozanoğlu, s.61; Yenerer Çakmut, 2009, s.21.

⁹⁴ Özpınar, s.25; Ozanoğlu, s.73; Gökcan, s.189.

⁹⁵ Oral, s.193; Erçeltik, s.71; Gökcan, s.199; Gerfried, s.10; Yenerer Çakmut, 2009, s.21.

⁹⁶ Erçeltik, s.71.

⁹⁷ Polat, s.80; Gökcan, s.200; Y 13. HD, E 2015/11729, K 2016/9861, 07.04.2016,

IV- ONAM EHLİYETİ VE ONAMIN ŞEKLİ

Onam, gönüllülük ve yeterlilik unsurlarını içermelidir.⁹⁸ Gönüllülük hastanın kendi geleceğini belirleme hakkı bağlamında her türlü baskıdan uzak, kendi özgür iradesiyle tıbbi müdahaleye rıza göstermesi, ya da tıbbi müdahaleyi durdurması ve reddetmesini ifade ederken yeterlilik hastanın fiil ehliyetidir. Onamın geçerli olabilmesi için kişinin karar verme yeterliliğine sahip olması önem arz eder.⁹⁹ Karar verebilme yeterliliği, kişinin sunulan bilgileri kavrayabilmesini, bu bilgileri değerlendirerek sağlıklı sonuçlara varabilme kabiliyetine sahip olmasını temel alan geniş bir kavramdır.¹⁰⁰ Yetersizlik ise belli bir eylemi gerçekleştirmek ve kendi yasal rolünü üstlenmek için yeterli zihinsel kapasiteye sahip olmama halidir.¹⁰¹

Konumuz bakımından önemli hususlardan biri fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeterliliğine sahip ancak henüz reşit olmamış kişinin rızasının geçerli olup olmayacağıdır. Türk Medeni Kanunu madde 16'ya göre; *"Ayırt etme gücüne sahip küçükler ve kısıtlılar, yasal temsilcilerinin rızası olmadıkça, kendi işlemleriyle borç altına giremezler. Karşılıksız kazanmada ve kişiye sıkı sıkıya bağlı hakları kullanmada bu rıza gerekli değildir"*. Benzer bir düzenleme 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun' un "Ahkamı Umumiye" başlıklı 70'nci maddesinde; *"Tabipler, dış tabipleri ve dişçiler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evveleminde muvafakatini alırlar"* şeklinde yer almaktadır. Ancak ebeveynlerin velayetleri altındaki çocuklarının menfaatlerini göz önünde tutarak, onlar adına en doğru kararı alıp uygulayacaklarını kabul eden bu düzenlemeler her zaman çocuğun menfaatlerine ve üstün yararına uygun düşmemektedir.

[https://www.corpus.com.tr/#!/Yargitay, ET 07.12.2019, "Yapılacak aydınlatma hastanın kültürel, toplumsal ve ruhsal durumuna özen gösteren bir uygunlukta olmalıdır. Bilgiler hasta tarafından anlaşılabilir biçimde verilmelidir"](https://www.corpus.com.tr/#!/Yargitay, ET 07.12.2019,).

⁹⁸ Oğuz, s.66.

⁹⁹ Birgül Tüzün/İmdat Elmas/Erdem Akkay, "Çocuklara Yönelik Tıbbi Girişimlerde Etik Bir Sorun: Onam", III. Tıbbi Etik Sempozyumu Bildirileri, Ankara, 1998, s.189.

¹⁰⁰ Tüzün/Elmas/Akkay, s.190.

¹⁰¹ Gemici/Göksoy/Doğan/Doğan, s.495.

Bu hususta T.C.Kamu Denetçilik Kurumu'nun 31/ 12/ 2015 tarihli Tavsiye Kararı'¹⁰² na değinmek yerinde olacaktır. Şikâyetle konu olan olayda şikâyetçi, 18 yaşından küçük olduğu ve yanında velisi olmadığı için Ağız ve Diş Sağlığı Merkezinde kendisine barkod verilmeyerek kayıt aşamasına geçilmediğinden sağlık hizmeti alamamış bu nedenle mağdur olmuştur. Kararın hukuka ve hakkaniyete uygunluğunun değerlendirildiği kısımda, herkesin Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'na göre yaşama maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme dolaısıyla sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı olduğu ve bu hakkın hem erişkinlere hem de çocuklara tanınarak bu çerçevede devlet tarafından çocuklara ve erişkinlere sağlık hizmeti verilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Küçüğe yapılacak tıbbi bir müdahale kural olarak yasal temsilcisinin izniyle yapılabilecek olsa da; kararda Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'ne gönderme yapılarak "çocuğun yüksek menfaati" nin öncelikli olarak benimsenmesi gerektiği ve çocukla ilgili her türlü kararda onun üstün yararının esas tutulması gerektiği üzerinde durulmuştur.

Vücut bütünlüğünü ihlal eden ve özellikle ağır riskler taşıyan tıbbi müdahalelerde küçüğün rızası yanında yasal temsilcisinin de rızasının aranmasının temelinde küçüğün korunması ilkesi yer almaktadır.¹⁰³ Ancak bu korumanın hekimlik mesleğinin gereği olarak, hekim tarafından zaten gözetilmek zorunda olduğu dikkate alındığında bir anlam ifade etmeyeceği açıktır.¹⁰⁴ Hasta Hakları Yönetmeliği madde 24'e göre; "Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinden izin alınır. Hastanın, velisinin veya vasisinin olmadığı veya hazır bulunmadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde, bu şart aranmaz. Kanuni temsilcinin rızasının yeterli olduğu hallerde dahi, anlatılanları anlayabilecekleri ölçüde, küçük veya kısıtlı olan hastanın dinlenmesi suretiyle mümkün olduğu kadar bilgilendirme sürecine ve tedavisi ile ilgili alınacak kararlara katılımı sağlanır". Çocukların sürece katılma yeterliliklerini yaş esasına göre tespit etmek birçok hukuk düzeni ta-

¹⁰² <http://www.kdkcocuk.gov.tr/anasayfa/cocuk-kararlar/15-yasini-dolduran-cocugun-tek-basina-saglik-hizmeti-alma-hakki.pdf>, ET 07.12.2019.

¹⁰³ Şenocak, s.75; Aravacık, s.31.

¹⁰⁴ Şenocak, s.76.

rafından uygun görülse de bunun mutlak bir kural gibi ve koşulsuz uygulanması çocukların kişilik haklarının sınırlandırılması anlamına geleceği için her somut olayda çocuğun durumuna göre değerlendirme yapılması daha doğru olacaktır.¹⁰⁵

Kanunun öngördüğü istisnalar dışında onamın geçerliliği için bir şekil şartı aranmamıştır. Onamın yazılı şekilde alınması hekime ispat açısından kolaylık sağlasa da her zaman hekimi sorumluluktan kurtarmaya yetmeyecektir. Çünkü hastanın rıza göstermesi tek başına tıbbi müdahaleyi hukuka uygun hale getirmeyecek, bu rızanın hastanın aydınlatılmış iradesine dayanıp dayanmadığı önem arz edecektir.¹⁰⁶ Bu nedenle hastanın anlayabileceği şekilde hastanın tıbbi müdahale ve riskler konusunda aydınlatılması hekim için bir yükümlülüktür.

Hasta Hakları Yönetmeliği madde 28'e göre; *"Mevzuatın öngördüğü istisnalar dışında, rıza herhangi bir şekle bağlı değildir"*. Onamın geçerliliği bakımından şekil şartı arayan başlıca mevzuatlar ve ilgili maddeler şunlardır:

- Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair 1219 sayılı Kanun madde 70; *"Büyük ameliyei cerrahiyeler için bu muvafakatin tahriri olması lazımdır."*
- Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkındaki Kanun madde 5; *"On sekiz yaşını doldurmuş ve mümeyyiz olan bir kişiden organ ve doku alınabilmesi için vericinin en az iki tanık huzurunda açık, bilinçli ve tesirden uzak olarak önceden verilmiş yazılı ve imzalı veya en az iki tanık önünde sözlü olarak beyan edip imzaladığı tutanağın bir hekim tarafından onaylanması zorunludur"*.
- Türk Medeni Kanunu madde 23/3; *"Yazılı rıza üzerine insan kökenli biyolojik maddelerin alınması, aşılması ve nakli mümkündür"*.

¹⁰⁵ Aravacı, s.25.

¹⁰⁶ Ozanoğlu, s.62; Gemici/Göksoy/Doğan/Doğan/ Arıcı, s.497.

SONUÇ

İnsan ve toplum ilişkilerinde olduğu gibi tıp hukuku alanında da bir takım etik ilkelerin varlığı kaçınılmazdır. Özellikle son yıllarda tıp alanında yaşanan gelişmelerde etik ilkelerin varlığı ve tartışması bir hayli önemli hale gelmiştir. Günümüz tıp etiğinde genel olarak dört ilkenin varlığından söz edilebilir. Bunlar “yararlılık”, “zarar vermeme”, “özerkliğe saygı” ve “adalet” ilkeleridir. Hekimin başkalarına yardım etmesini ve yararlı olmasını yükümlülük durumuna getiren yararlılık ilkesi, zarar vermeme ilkesi ile birbirlerini tamamlayıcı niteliktedir. Ancak bireyi öne çıkararak hekimin yararlılık ve zarar vermeme yükümlülüğünü geri plana atan “özerkliğe saygı ilkesi” çerçevesinde hekim, hastasının yalnızca tıbbi yönden yararını öngörmeyecek; ona özerk bir kişi olmasından kaynaklanan haklarını da kullanabilme imkânı tanıyacaktır. Hekimin uygulayacağı tedavinin sınırlarını artık hekim değil hastanın özgür iradesi oluşturacaktır. Ancak bu iradenin oluşmasında yol gösterici olacak kişi yine hekim olacaktır. Hekimin hastasını aydınlatması yani; hastanın hastalığı, uygulanması planlanan tanı ve tedavi yöntemleri, diğer tedavi seçenekleri, söz konusu işlemlerin hasta üzerinde oluşturabileceği etkiler ve müdahalenin yapılmaması ya da ertelenmesi halinde söz konusu olabilecek sonuçlar hakkında hastayı bilgilendirmesi hekimin yükümlülükleri arasındadır. Hasta ancak bu aydınlatma sonucu geçerli bir irade ortaya koyabilecektir.

Kişinin özerklik ilkesi ve kendi kaderini belirleme hakkı çerçevesinde özgür iradesinin geçerliliği için aydınlatılmış olmasının yanında bir de bu iradenin yeterlilik unsurunu içermesi gerekmektedir. Rızayı veren kişinin temyiz kudretine sahip olması ve rızayı verirken iradesinin sakatlanmamış olması rızanın geçerliliği bakımından büyük önem taşımaktadır. Kişinin temyiz kudretine sahip olmaması ya da rıza verecek durumda bulunmaması halleri ilgili kanunlar, yönetmelikler ve doktrindeki görüşler çerçevesinde çalışmada detaylı bir şekilde incelenmiştir. Hastanın tıbbi müdahaleye rızasının geçerli bir rıza olup olmadığı somut olay üzerinde gerekli şartların gerçekleşip gerçekleşmediğine göre belirlenecektir. Aksi halde kişinin vücut bütünlüğünün ihlali kanuna aykırı olup söz konusu müdahale hem hukuki hem de cezai sorumluluklar doğuracaktır.

Kaynakça

- Akipek Jale/Akıntürk Turgut/Ateş Derya, Türk Medeni Hukuku Başlangıç Hükümleri Kişiler Hukuku, 12. Baskı, İstanbul, 2015
- Akkaş Elif, "Vekâlet Teorisi Çerçevesinde Hasta-Hekim İlişkisi Üzerine Bir Çalışma: Isparta İl Merkezi Hastaneleri Örneği", Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi ABD, Isparta, 2012
- 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
- Altun Abdurrahim, "Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası", *Necmettin Erbakan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C1, S1, 2018, s.37-52
- Altun Gürcan/Uğur Altun Betül, "Açlık ve Açlık Grevinin Klinik, Etik ve Hukuki Açından Değerlendirilmesi", *Klinik Gelişim Dergisi*, Adli Tıp Özel Sayısı, C22, 2009, s.141-147
- Aravacı Esra Dünder, "Çocuklarda Aydınlatılmış Onam", *İzmir Barosu Dergisi*, 2017, S1, s.11-51
- Arda Berna/Şahinoğlu Pelin Serap, "Tıbbi Etik: Tanımı, İçeriği; Yöntemi ve Başlıca Konuları", *Ankara Tıp Mecmuası*, C48, 1995, s.323-336
- Ayan Mehmet/Ayan Nurşen, Kişiler Hukuku, 8. Baskı, Ankara, 2016
- Aydın Erdem, "Tıp Etiğinde Temel İlkeler", www.deontoloji.hacettepe.edu.tr/ekler/doc/ilkeler.doc, ET 07.12.2019
- Badur Emel, Tıbbi Müdahaleye Rızanın Özellik Gösterdiği Haller, Ankara, 2017
- Boran Bedia, "Açlık Grevi/Ölüm Orucuna Müdahale Sorunu Tıbbi ve Hukuki Yaklaşım", *Ankara Barosu Dergisi*, Y 65, S 3, s.96-104
- Civaner Murat/Terzi Cem, "Hastanın Kendi Kaderini Tayin Hakkı: Aydınlatılmış Onam", *Ulusal Cerrahi Dergisi*, C17, S2, 2001, s.82-91
- Çavdar Pelin, "Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü", *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, C22, S3, 2016, s.735-764
- Çilingiroğlu 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
- Erçeltik Erman, "Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Tıbbi Müdahaleden Doğan Sorumlulukları", Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk ABD, İzmir, 2011
- Erman Barış, Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu, Ankara, 2003

- Ersoy Nermin/Aydın Erdem, "Tıbbi Etik'te Özerklik ve Özerkliğe Saygı İlkesi", *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, C2, S2, 1994, s.71-74
- Ersoy Nermin/Özcan Şenses Müeser/Aydın Er Rahime, "Acil Tıp'ta Aydınlatılmış Onam", *Ulus Trauma Acil Cerrahi Dergisi*, C16, S1, 2010, s.1-8
- Ersoy Yüksel, "Tıbbi Hatanın Hukuki ve Cezai Sonuçları", *TBB Dergisi*, S53, 2004, s.161-189
- Feyzioğlu Metin, "Açlık Grevi", *AÜHF Dergisi*, C43, S1, s.157-168
- Gemici Hatice Betül/Göksoy Özlem Evrim/Doğan Ahmet/Doğan Murat/Arıca 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 Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu*, Ankara, 2014
- Gerfried Fischer, "Hekimim Aydınlatma Yükümlülüğü", Çeviren: Efe Direnisa, *Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2. Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu: "Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü, İlginin Rızası ve Diğer Güncel Konular", C3, S2, 2006, s.3-17
- Gökcan Hasan Tahsin, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*, 2.Baskı, Ankara, 2014
- Gökcan Hasan Tahsin, "Hasta Haklarının Bireysel Başvuru Yoluyla Korunması", Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları, Ed. Özge Yücel/Gürkan Sert, Ankara, 2018, s.155-189
- Güven Kudret, "Ötenazi ve Kişilik Hakları", II. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara, 2008, s.485-493
- Hakeri Hakan, "Aydınlatma ve Ceza Hukuku Bakımından Sonuçları", Ankara Barosu 6. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara, 2015, s.25-37
- Hakeri Hakan, *Tıp Hukuku*, 16.Baskı, Ankara, 2019
- Hakeri Hakan, "Türk Tıp Hukukunda Aydınlatma ve Rıza Alınması", *Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2.Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu: "Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü, İlginin Rızası ve Diğer Güncel Konular", C3, S2, 2006, s.31-49
- 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, İlginin Rızası ve Diğer Güncel Konular", C3, S2, 2006, s.49-59
- <http://www.kdkcocuk.gov.tr/anasayfa/cocuk-kararlar/15-yasini-dolduran-cocugun-tek-basina-saglik-hizmeti-alma-hakki.pdf>, E.T.07.12.2019
- III.Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Sempozyumu "Yüksek Riskli Hastaya Yaklaşımın Etik ve Hukuksal Boyutları" Sonuç Bildirgesi, *Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği Bülteni*, S7-8, Ocak_Temmuz 2009, s.22, www.teth.org.tr/bultenler/7.pdf, E.T.07.12.2019

- İnceoğlu Sibel, "İnsan Hakları Bakımından Ötenazi", *Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2.Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu: "Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü, İlgilinin Rızası ve Diğer Güncel Konular", C3, S2, 2006, s.289-307
- Kahraman Zafer, "Medeni Hukuk Bakımından Tıbbi Müdahaleye Hastanın Rızası", *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C7, S1, 2016, s.479-510
- Kayaer Nebahat, "Tıp Hukukunda Aydınlatılmış Onam Alınmama Halleri", *İzmir Barosu Dergisi*, 2013, S3, s.147-169
- Oder Bertil Emrah, "Hak ve Özgürlükler Temelinde Ötenazi: Anayasa Hukuku Bakımından Bir Değerlendirme", *Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötenazi*, Derleyen: Nur Centel, Koç Üniversitesi Hukuk Fakültesi Disiplinler arası Hukuk Çalışmaları Serisi, No.1, İstanbul, 2011, s.1-26
- Oehler Wolfgang, "Doktorun Sorumluluğu Bağlamında Hastanın Doktor Tarafından Aydınlatılması ve Bunun Hastanın Rızasıyla İlişkisi Hakkında Düşünceler", Çeviren: Yener Ünver, *Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Tıp Hukuku Alanında Karşılaştırmalı Güncel Hukuk Sorunları Sempozyumu Özel Sayısı, CIV, S2, 2009, s.15-29
- Oğuz Yasemin Neyyire, "Psikiyatride Onam ve Aydınlatılmış Onam", Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Fakültesi Deontoloji ABD, Ankara, 1994
- Oğuz Yasemin, "Yaşamın Sonlandırılmasına İlişkin İsteme ve Eyleme Üzerine Düşünmeler", Türkiye Biyoetik Derneği VI. Tıp Etiği Kongresi: Biyoetikte Yeni Ufuklar, İstanbul, 2010
- Oral Tuğçe, "Hekimin Aydınlatma ve Hastanın Rızasını Alma Yükümü", *Ankara Barosu Dergisi*, S2, 2011, s.185-210
- Ozanoğlu Hasan Seçkin, "Hekimlerin Hastalarını Aydınlatma Yükümlülüğü", *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C52, S3, 2003, s.55-77
- Ömeroğlu Ömer, "Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararları Işığında; Hükümlü, Tutuklu ve Gözaltındakilerin Açlık Grevi, Ölüm Orucu ve Müdahale Sorunu", *EÜHFD*, C15, S.3-4, 2011, s.83-110
- Özaslan Abdi, "Aydınlatılmış Onam", *Yeni Yasalar Çerçevesinde Hekimlerin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Tıbbi Malpraktis ve Adli Raporların Düzenlenmesi*, Sempozyum Dizisi, No.48, s.43-54
- Özdemir Hayrunnisa, "Teşhis ve Tedavi Sözleşmesinde Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğü", *Erzincan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C12, S3-4, 2008, s.348-379
- Özpinar Berna, *Tıbbi Müdahalede Kötü Uygulamanın Hukuki Sonuçları*, Ankara, 2007
- Polat Selçuk, "Tıpta Aydınlatılmış Onam ve Özerklik İlkesi", Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İnsan Hakları ABD, İstanbul, 2015

- Scaramuzzino Dott.Fabio Massimo, “İtalya’da Hekimlerin Sorumluluğu ve Bilgilendirilmiş Rıza”, Çeviren: Gülsüm Ayhan Aygörmez, *Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Tıp Hukuku Alanında Karşılaştırmalı Güncel Hukuk Sorunları Sempozyumu Özel Sayısı, CIV, S2, 2009, s.29-43
- Sevinç, Murat, “Bir İnsan Hakları Sorunu Olarak Açlık Grevleri”, *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, C.57, S.1, s.111-135
- Soyaslan Doğan, “Hekimlerin Ceza Hukuku Yönünden Sorumlulukları”, *Ankara Barosu Sağlık Hukuku Digestası*, Y1, S1, 2009, s.119-138
- Sütlaş Mustafa, *Hasta ve Hasta Yakını Hakları*, İstanbul, 2000
- Şenocak Zarife, “Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C50, S4, 2001, s.65-80
- Tacir Hamide, *Hastanın Kendi Geleceğini Belirleme Hakkı*, İstanbul, 2011
- Tag Brigitte, “Tıp Ceza Hukukunda Özerklik, Rıza ve Etik”, Çeviren: Ünver, Yener, *Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2.Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu: “Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü, İlginin Rızası ve Diğer Güncel Konular”, C3, S.2, 2006, s.187-205
- Taşatan Caner, “Tıbbi Kayıtlar”, *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk ABD, İstanbul, 2015
- Taşkın Ahmet, “Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunda Beslenmenin Reddi”, *TBB Dergisi*, S.62, 2006, s.230-261
- Turla Ahmet/Köprülü Hülya/Karaaslan Emine Şirin/Yüksel Gözde, “Aydınlatılmış Onam”, *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, C7, S2, s.157-163
- Tüzün Birgül/Elmas İmdat/Akkay Erdem, “Çocuklara Yönelik Tıbbi Girişimlerde Etik Bir Sorun: Onam”, III. Tıbbi Etik Sempozyumu Bildirileri, Ankara, 1998, s.189-193
- Ünver Yener, “Türk Ceza Hukuku Açısından Ötenazi”, *Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötenazi*, Derleyen: Nur Centel, Koç Üniversitesi Hukuk Fakültesi Disiplinler arası Hukuk Çalışmaları Serisi No.1, İstanbul, 2011, s.27-71
- Ünver Yener, “Türk Hukukunda Rıza”, *Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2.Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu: “Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü, İlginin Rızası ve Diğer Güncel Konular”, C3, S2, 2006, s.227-289
- Yenerer Çakmut Özlem, *Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi*, İstanbul, 2013
- Yenerer Çakmut Özlem, “Sağlık Hukukunun Temel Esasları ve Özellikle Aydınlatılmış Onam”, *Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluk*, Sempozyum Bildirileri, Mersin, 2009, s.1-39
- Yenerer Çakmut Özlem, “Hastanın Tedaviyi Reddetme ve Durdurma Hakkı”, *Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Girne-Amerikan Üniversitesi Sağlık Hukuku Sempozyumu (2009/Girne)*, Ankara, 2010, s.41-93

- Yıldırım Selda, “Tıbbi Müdahalelerde Aydınlatılmış Onam”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi ABD, İstanbul, 2015
- Yılmaz Battal, “Aydınlatılmış Rıza”,Sağlık Hukuku Digestası, Y1, S1, Ankara Barosu Yayınları, 2009, s.167-181
- Yücel Özge, “Çocuğun Yüksek (Üstün) Yararı Bağlamında Çocuğun İradesi”, *Ufuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C1, S2, 2013, s.117-137
- Yücel Özge, Çocuğun Kayyım Tarafından Temsili, Ankara, 2011
- Yücel Özge, “Sağlık ve Tıp Hukukuna İlişkin Temel Kavramlar ve Özneler”, Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları, Ed. Özge Yücel/Gürkan Sert, Ankara, 2018,s.23-46
- 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