**TIBBİ MÜDAHALELERİN HUKUKA UYGUNLUĞU SORUNU**

Hazırlayan

**Av. Sinem Karataş**

**Ankara**

**2012**

**İÇİNDEKİLER**

**İÇİNDEKİLER i**

1. **TIBBİ MÜDAHALELERİN HUKUKİ NİTELİĞİ 1**
2. **TIBBİ MÜDAHALELERİN HUKUKA UYGUNLUĞUNUN ŞARTLARI 1**
3. Tıbbi Müdahalelerin Bir Sağlık Personeli Tarafından Yapılması 1
4. Aydınlatma 2
5. Rıza 2
6. **TIBBİ MÜDAHALELER HAKKINDA AYDINLATMA 2**
7. Aydınlatma Kavramı 3
8. Aydınlatmanın Özellikleri Ve Amaçları 3
9. Aydınlatılacak Kişi 3
10. Aydınlatma Yapacak Kişi 4
11. Aydınlatma Zamanı 4
12. Aydınlatma Şekli 5
13. Aydınlatmanın Konusu 5
14. Aydınlatmanın Mümkün Olmadığı Durumlar 6
15. Ameliyat Sırasında Aydınlatma 6
16. Aydınlatma Zorunluluğunun Bulunmadığı Durumlar 6
17. Aydınlatmadan Vazgeçme 6
18. Hastanın Bilgisinin Bulunması 7
19. Aydınlatmanın Olumsuz Etkide Bulunması 7
20. Acil Durumlar 8
21. Hasta Bakımından Aydınlatmanın Anlamını Yitirmiş Olması 8
22. **TIBBİ MÜDAHALELERE RIZA 8**
23. Genel Olarak Rıza 9
24. Türk Ceza Kanunu’nun 26. Maddesi Açısından Rıza 9
25. Rızanın Açıklanması 10
26. Açıklamanın Zamanı 10
27. Açıklamanın Şekli 10
28. Rızanın Konusu 10
29. Rıza Ehliyeti 11
30. Rızanın Kapsamı 12
31. Varsayılan Rıza 13
32. Varsayılan Rıza Kavramı 13
33. Varsayılan Rızanın Uygulama Alanı 14
34. Varsayılan Rızanın Hukuki Niteliği 14
35. Varsayılan Rızanın Koşulları 14
36. Tıbbi Müdahalenin Rıza Gösterilebilir Nitelikte Olması 15
37. Hastanın Rıza Açıklamaya Ehliyetinin Olması 15
38. Hastanın Konuya İlişkin Bir İrade Açıklamasının Bulunmaması 15
39. Hastanın Rızasının Gerekli Sürede Alınamıyor Olması 15
40. Gerçek İradeye Uygun Sonuca Ulaşmaya Çalışılması 15
41. Rızanın Aranmadığı Durumlar 16
42. Kamu Sağlığının Korunmasına İlişkin Olan Durumlar 16
43. Ceza Hukukundan Kaynaklanan Düzenleme Ve Uygulamalar 17
44. Ceza Hukuku Yaptırımları 18
45. Ceza Yargılamasından Kaynaklanan Tıbbi Müdahaleler 18
46. Ceza İnfaz Kurumlarında Uygulanan Tıbbi Müdahaleler 19
47. Rızayı Sakatlayan Haller 20
48. Rızanın Geri Alınması 20
49. **ESTETİK OPERASYONLARIN VE DİŞ HEKİMLERİNİN TIBBİ MÜDAHALELERİNİN HUKUKA UYGUNLUĞU 21**
50. Estetik Operasyonların Hukuka Uygunluğu 21
51. Diş Hekimlerinin Tıbbi Müdahalelerinin Hukuka Uygunluğu 21
52. **DEĞERLENDİRME VE SONUÇ 22**

**KAYNAKÇA 23**

1. **TIBBİ MÜDAHALELERİN HUKUKİ NİTELİĞİ**

Tıbbi müdahale kavramı genel olarak tıp mesleğini yapmaya yetkili kişiler tarafından uygulanan teşhis, tedavi veya hukuka uygun amaçlarla kişinin müdahaleden beklediği menfaatlere uygun olan ve tıp ilminin sınırları içinde kalan fiziki ve ruhi girişimler olarak tanımlanabilir. Yani bu tanımlama dahilinde tedavi, teşhis ve koruma amaçlı müdahalelerin yanında örneğin güzelleştirme amaçlı estetik müdahalelerin veya kürtajın da tıbbi müdahale olarak nitelendirildiği açıktır.

Ceza hukuku açısından tıbbi müdahalelerin hukuki niteliği müdahale olarak yapılan eylemin bir suç oluşturup oluşturmadığı yönünden belirlenmektedir. Zira tıbbi müdahaleler doğurdukları sonuçlara göre çeşitli suç tipleri şeklinde ortaya çıkabilirler. Bu çeşitli suç tipleri arasında en önde gelenleri kasten veya taksirle adam öldürme ile kasten veya taksirle müessir fiildir.

Tıbbi müdahalenin müessir fiil olma niteliği ön plandadır. Zira yapılan müdahale her şeyden önce hastanın vücut bütünlüğünü zedeleyen bir eylemdir. Bu nedenle öğretide herhangi bir tıbbi müdahalenin müessir fiil olup olmadığının ne şekilde belirlenebileceği ve her tıbbi müdahalenin tipe uygun bir eylem olarak görülüp görülemeyeceği hususunda görüş ayrılıkları bulunmaktadır. Şayet her tıbbi müdahalenin kendiliğinden bir müessir fiil olduğu kabul edilirse bu tıbbi müdahaleyi hukuka uygun kılmak için bir hukuka uygunluk nedenine ihtiyaç duyulacaktır. Buna karşılık olarak bazı tıbbi müdahalelerin tipe uygun eylemler olmadığı kabul edilirse bu durumda bu tıbbi müdahaleler yönünden hukuka uygunluk araştırmasına girmeye ihtiyaç olmayacaktır ve dolayısıyla da bu eylemler ceza hukukunun dışında kalacaktır.[[1]](#footnote-1)

1. **TIBBİ MÜDAHALELERİN HUKUKA UYGUNLUĞUNUN ŞARTLARI**

Bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun olduğunun kabul edilebilmesi için üç şartın birlikte varlığı aranmaktadır: Tıbbi müdahalenin bir sağlık personeli tarafından yapılması, hastanın tıbbi müdahale hakkında aydınlatılmış olması (Aydınlatma) ve hastanın yapılacak hukuki müdahaleye rızasının olması (Rıza).

1. **Tıbbi Müdahalelerin Bir Sağlık Personeli Tarafından Yapılması**

1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’a göre; *“Hekimler, diş hekimleri, ebeler, sağlık memurları, sünnetçiler, hastabakıcı hemşireler ve diş protez teknisyenleri tıbbi müdahalede bulunmaya yetkilidirler.”* Dolayısıyla bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun kabul edilebilmesi için öncelikle yukarıda sayılan sağlık personelleri (özellikler hekimler) tarafından yapılmış olması gerekir.

Hekimlik yapmaya ehil kişiler de yine 1219 Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’da ve 6023 Sayılı Türk Tabipler Birliği Kanunu’nda düzenlenmiştir. Buna göre hekimlik yapabilecek kişilerin tıp fakültesinden mezun olması ve hekimlik diplomasına sahip olması, Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olması, Tabip Odası’na kayıtlı olması ve hekimlik yapmaya engel halinin olmaması gerekmektedir.

1. **Aydınlatma**

Aydınlatma; hekimin, hastasına, gerçekleştirmeyi düşündüğü tıbbi müdahalenin türü, şekli, acilliği, içeriği, yan etkileri ve riskleriyle birlikte tıbbi müdahalenin yapılmaması durumunda ortaya çıkabilecek olumsuz durumlar hakkında bilgi vererek hastayı tıbbi müdahale hakkında serbestçe karar verebilecek bir duruma getirmesidir. Aydınlatma konusu aşağıdaki bölümlerde detaylı olarak incelenecektir.

1. **Rıza**

Her ne kadar bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun olduğunun kabul edilebilmesi için üç şartın birlikte varlığı aranmakta ise de bu şartlardan en temel olanı rızadır. 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’un 70. maddesine göre *“Tabipler, diş tabipleri ve dişçiler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evvelemirde muvafakatini alırlar. Büyük ameliyei cerrahiyeler için bu muvafakatin tahriri olması lazımdır.”* Rıza konusu aşağıdaki bölümlerde detaylı olarak incelenecektir.

1. **TIBBİ MÜDAHALELER HAKKINDA AYDINLATMA**

Tıbbi müdahalelerin hukuka uygunluk şartlarından biri olan aydınlatma diğer bir şart olan rızanın ön koşulu olup büyük önem taşımaktadır. Zira rızanın geçerli olması esasen hastanın yeterince ve gereğince aydınlatılmış olmasına bağlıdır. Dolayısıyla uygulanacak teşhis ve tedavi yönteminin içerik, etki ve sonuçları ile ilgili olarak gerekli olan aydınlatma yapılmaksızın yapılan tıbbi müdahaleler rızaya dayalı olsa bile ceza sorumluluğunu gerektirir. Yapılan tıbbi müdahalelerin neticesinde hastanın iyileşmiş olması dahi oluşan ceza sorumluluğunu ortadan kaldırmaz. Dolayısıyla hasta; tıbbi müdahalenin türü, şekli, acilliği, içeriği, yan etkileri ve riskleriyle birlikte tıbbi müdahalenin yapılmaması durumunda ortaya çıkabilecek olumsuz durumlar hakkında aydınlatılmalıdır.

Şimdi aydınlatmayı ayrıntılı olarak inceleyelim:

1. **Aydınlatma Kavramı**

Aydınlatma; hekimin, hastasına, gerçekleştirmeyi düşündüğü tıbbi müdahalenin türü, şekli, acilliği, içeriği, yan etkileri ve riskleriyle birlikte tıbbi müdahalenin yapılmaması durumunda ortaya çıkabilecek olumsuz durumlar hakkında bilgi vererek hastayı tıbbi müdahale hakkında serbestçe karar verebilecek bir duruma getirmesi şeklinde tanımlanabilir.

Hastaların, tıbbi müdahaleler gibi teknik bir konuda yeterli bilgileri olamayacağından kendilerine uygulanacak olan tıbbi müdahalelerin ne şekilde yapılacağı ve sonuçlarının ne olacağı hakkında yeterli şekilde aydınlatılmaları gerekmektedir. Esasen bu durum hastanın kendi geleceğini kendisinin belirlemesi hakkının bir gereğidir. Zira Anayasa’nın yaşama hakkını düzenleyen 17. maddesi kişilere kendileri hakkında karar verme hakkını tanımaktadır. Bunun dışında Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi’nin 14. maddesinin 2. fıkrası gereği olarak da *“hekimlerin, hastanın maneviyatı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimali bulunmadığı takdirde, teşhise göre alınması gerekli tedbirlerin açıkça söylemeleri”* gerekir.

1. **Aydınlatmanın Özellikleri Ve Amaçları**

Aydınlatmanın temel amacı, hastanın, durumu hakkında tam olarak bilgilendirilerek onun iradesinin sağlıklı bir şekilde ortaya çıkmasını ve bu bağlamda rızasının da sağlıklı bir şekilde oluşmasını sağlamaktır. Yani hasta bir anlamda tıbbi müdahalenin uygulanıp uygulanmayacağına kendisi karar vermelidir.

Aydınlatma, hastanın teknik tıbbi terimleri anlayamayacağı gerçeğinin bilincinde olarak yalın bir dile yapılmalı ve hasta hiçbir konuda yanıltılmamalıdır. Bunun dışında aydınlatma yapılırken verilen bilgilerin ve yapılan açıklamaların objektif nitelikte olması da önem taşımaktadır.

1. **Aydınlatılacak Kişi**

Aydınlatılacak kişi hastanın bizzat kendisidir. Ancak hastanın bizzat kendisinin aydınlatılması hastanın ayırtım gücüne sahip olması durumunda söz konusu olabilmektedir.

Hastanın ayırtım gücüne sahip olduğu durumlarda hasta yerine yakınlarına bilgi verilmesi geçerli bir aydınlatma değildir. Ancak ne var ki uygulamada çoğunlukla bu şekilde hareket edilmekte ve hatta rıza dahi hastanın yakınlarından alınmaktadır.

Hastanın küçük ya da kısıtlı olması durumunda da esasen aydınlatma veliye ya da vasiye yapılır. Ancak bu durumlarda dahi hasta tamamen bertaraf edilmemeli, hastaya da basit bir anlatım yapılmalı, ayrıntılı aydınlatma ise veli ya da vasiye yapılmalıdır.[[2]](#footnote-2)

Hastanın aydınlatma konusunda bir vekil tayin etmesi de mümkündür. Ancak gerekli görülen hallerde bu durumun belgelendirilmesi istenebilir.[[3]](#footnote-3)

Aydınlatılacak kişinin rıza yeteneğinin bulunmaması veya şuurunun kapalı olması durumunda, hastanın yakınları aydınlatılabilir. Ancak burada ortaya çıkan bir sorun, hastanın yakınlarından hangisinin tercih edilmesi gerekeceğidir. Organ ve Doku Nakli Kanunu’nun 14. madde hükmü kıyasen uygulanarak, eş, reşit çocuklar, anne veya baba ve kardeşlerden birisi şeklinde bir sıralama uygun olur kanaatindeyiz. Ancak yerine göre, kişinin muhtemel (varsayılan) rızanın tespiti konusunda, yakın ilişki içinde olduğu komşusu, arkadaşı gibi kimseler de aydınlatılabilir.[[4]](#footnote-4)

1. **Aydınlatma Yapacak Kişi**

Kural olarak aydınlatmayı tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek olan hekim yapar. Ancak hekim bu görevi bir başka meslektaşına da bırakabilir. Böyle bir durumunda hekimin, bu görevi devrettiği meslektaşının aydınlatmayı gereği gibi yerine getireceğinden emin olması ve ona güven duyması gerekir. Hekimin aydınlatma görevini bir başka meslektaşına bırakabilmesine rağmen hekim dışında bir başka sağlık personeline bırakmaması lazım gelir.

Hasta, farklı uzmanlık alanlarından farklı hekimler tarafından tedavi ediliyorsa aydınlatmayı her hekim kendi alanıyla ilgili olarak ayrı ayrı yapmalıdır. Fakat hastanın tedavisi birden fazla hekim tarafından ortak bir şekilde yürütülüyorsa hekimlerden birinin aydınlatması yeterli olur.

Hastaya anestezi uygulanacağı durumlarda anestezi hekiminin de alanıyla ilgili olarak hastayı aydınlatması gerekir.

1. **Aydınlatma Zamanı**

Aydınlatmanın tıbbi müdahalenin uygulanmasından önce yapılması gerekir. Aydınlatmanın tıbbi müdahaleden ne kadar süre önce yapılacağı da önem taşımaktadır. Aydınlatmanın;

* Hasta, henüz daha algılama ve karar verme yetilerine tam olarak sahipken,
* Hastanın, tıbbi müdahalenin yapılacağı ana kadar gereğince düşünüp karar verebilmesine yetecek kadar zamanı varken,
* Hastanın, durum hakkında yakınlarıyla değerlendirmede bulunabileceği kadar zamanı varken yapılması gerekir.

 Yani aydınlatmanın tıbbi müdahaleden makul bir süre önce yapılması gerekir.

Hekimin aydınlatma yaparken hasta üzerinde çabuk karar vermesi yönünde bir baskı da uygulamaması gerekir.

1. **Aydınlatma Şekli**

Aydınlatma için herhangi bir şekil öngörülmemiştir. Aydınlatmanın ne şekilde yapılacağı hekime bırakılmıştır. Hekim somut durumun şartlarına göre aydınlatma şeklini kendi belirler. Ancak aydınlatmanın karşılıklı konuşarak yapılması esas kabul edilir. Aydınlatmanın sırf tıbbi müdahale hakkında hazırlanmış matbu form ve broşürlerin hastaya verilmesi şeklinde yapılması geçerli kabul edilmemektedir. Bu form ve broşürlerin hastaya verilip okutulması dışında ayrıca hastayla konuşulması da gereklidir.

Bunlarla birlikte hekim yönünden aydınlatmanın yapıldığını ispat açısından karşılıklı konuşarak yapılan açıklamaların yanında aydınlatmanın yazılı olarak da yapılması (form veya broşürler yardımıyla olabilir) ve aydınlatmanın yapıldığına dair onay alınması yerinde olur.

1. **Aydınlatmanın Konusu**

Tıbbi bulgular ve tanı hakkındaki aydınlatmanın, hastanın kendi geleceğini belirleme hakkını kullanması açısından önem taşıyan bir nokta olduğu kabul edilmektedir.[[5]](#footnote-5) Zira tanı ve bulgular üzerinde aydınlatılmış olmak hastanın tıbbi müdahale hakkında karar vermesinde önemli rol oynamaktadır.

Tanının kesin olarak konulmadığı durumlarda hekim aydınlatma esnasında bu durumu özellikle vurgulamalı ve temkinli konuşmalıdır.

Hastaya, aydınlatma kapsamında, tıbbi müdahalenin yürüyüşü hakkında da genel bir bilgi verilmelidir.

Aydınlatma konusu olarak sayılacakların arasında belki de en önemlisi tıbbi müdahalelerin sonuçları ve risklerdir. Müdahalenin sonuçlarından kastımız hem istenen hem de istenmeyen sonuçlardır. Risklerden kastımız ise, tıbbi müdahale neticesinde çeşitli oranlarda meydana gelebilecek yaşamsal tehlike, yan etkiler gibi istenmeyen sonuçlardır. Şüphesiz ki hastanın tıbbi müdahalenin sonuçları ve riskleri konusunda aydınlatılmış olması hastanın tıbbi müdahale yapılıp yapılmaması konusundaki kararını büyük ölçüde etkileyecektir.

1. **Aydınlatmanın Mümkün Olmadığı Durumlar**

Hekimin bilinci açık olmayan hastayı aydınlatmasının mümkün olmaması, kanuni temsilcisine ulaşılamaması veya bizzat müdahale sırasında aydınlatma gerekliliğinin ortaya çıkması durumunda, hekim, makul bir hastanın bu durumda uygun bir aydınlatmadan sonra müdahaleye rıza göstereceğini kabul edebileceği durumda, rıza (ve dolayısıyla aydınlatma) olmaksızın da müdahale edebilir.[[6]](#footnote-6) Aydınlatma konusunda bir vekil tayin edilmesi de mümkündür.

1. **Ameliyat Sırasında Aydınlatma**

Yukarıda da belirttiğimiz üzere bizzat ameliyat sırasında aydınlatma gerekliliğinin ortaya çıkması durumunda, hekim, makul bir hastanın bu durumda uygun bir aydınlatmadan sonra müdahaleye rıza göstereceğini kabul edebileceği durumda, aydınlatma yapmaksızın ve rıza olmaksızın da müdahale edebilir.

Hastanın ameliyat sırasında aydınlatılma gerekliliğinin ortaya çıkması ihtimaline istinaden aydınlatma konusunda bir vekil tayin edilmesi de mümkündür. Nitekim ameliyat sırasında aydınlatılmak konusunda eşin vekil tayin edilmesi kabul edilmiştir.

1. **Aydınlatma Zorunluluğunun Bulunmadığı Durumlar**

Belli bazı durumlarda tıbbi müdahale hakkında aydınlatma zorunluluğu bulunmaz:

1. Aydınlatmadan Vazgeçme
2. Hastanın Bilgisinin Bulunması
3. Aydınlatmanın Olumsuz Etkide Bulunması
4. Acil Durumlar
5. Hasta Bakımından Aydınlatmanın Anlamını Yitirmiş Olması

Şimdi bu durumları inceleyelim:

1. **Aydınlatmadan Vazgeçme**

Kural olarak hastanın aydınlatılmaktan vazgeçmeye hakkı vardır. Zira aydınlatılma hakkı hastanın bir anlamda kendi geleceğini belirleme hakkıdır. Dolayısıyla da hasta bu hakkını kullanmaya mecbur değildir.

Aydınlatılmaktan vazgeçme, hastanın, aydınlatma yükümlülüğü içinde bulunan noktalar üzerinde hiç veya tümüyle bilgi sahibi olmak yerine, seçimi bu çerçevede hekime bırakmak istediği yönünde, hekime karşı bulunduğu açık veya örtülü beyan[[7]](#footnote-7) olarak tanımlanmaktadır. Aydınlatmadan vazgeçmenin açık beyanla belirtildiği durumlarda bir sorun yoktur. Ancak aydınlatmadan vazgeçmenin örtülü olarak beyan edilmesi durumunda hastanın bu yöndeki iradesinin açıkça ortaya konuyor olması gerekir.

Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 20. maddesine göre; *“İlgili mevzuat hükümlerine ve hastalığın mahiyetine göre yetkili mercilerce alınacak tedbirlerin gerektirdiği haller dışında; hasta, sağlık durumu hakkında kendisine veya ailesine veya yakınlarına bilgi verilmemesini isteyebilir.”*

Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları’nın “Bilgilendirilmeme Hakkı” başlıklı 27. maddesine göre de; *“Hasta, hastalığı konusunda bilgilendirilmek istemediğini belirtmişse hekimin bilgi vermesi gerekmez.”*

1. **Hastanın Bilgisinin Bulunması**

Hastanın kendisine uygulanacak tıbbi müdahale hakkında herhangi bir nedenle zaten daha önceden bilgi sahibi olduğu durumlarda aydınlatma zorunluluğu bulunmaz. Ancak böyle bir durumun varlığı halinde hekimin hastanın yeterli bilgisinin bulunduğundan emin olması gerekir.

1. **Aydınlatmanın Olumsuz Etkide Bulunması**

Aydınlatmanın hastayı olumsuz olarak etkileyeceğinin düşünüldüğü durumlarda da aydınlatma zorunluluğu bulunmaz. Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 19. maddesine göre; *“Hastanın manevi yapısı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimalinin bulunması ve hastalığın seyrinin ve sonucunun vahim görülmesi hallerinde, teşhisin saklanması caizdir.”* Özellikle kanser gibi ağır ve moral gerektiren hastalıklarda tedaviyi ilgilendiren nedenler gerekli kılmadıkça hekim teşhisi bildirmeyebilir. Ancak mesela hastanın AIDS gibi ağır ve ölümcül bir hastalığı olması durumunda ise hastalığın bütün ağırlığına ve ölümcüllüğüne rağmen üçüncü kişilere hastalığın yayılmasına engelleyebilmek adına hastanın kendisine bilgi verilmesi ve eşine ya da partnerine bilgi verilmesi mümkündür.

Yine Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 19. maddesine göre; *“Tedavisi olmayan bir teşhis, ancak bir tabip tarafından ve tam bir ihtiyat içinde hastaya hissettirilebilir veya bildirilebilir. Hastanın aksi yönde bir talebinin bulunmaması veya açıklanacağı şahsın önceden belirlenmemesi halinde, böyle bir teşhis ailesine bildirilir.”*

1. **Acil Durumlar**

Hastanın hayatının tehdit altında olduğu veya belirli bir müdahalenin yapılmamasının hastada ciddi veya kalıcı eksiklik veya bozulmaya neden olmasının beklendiği hallerde aydınlatma zorunluluğu bulunmamaktadır.

1. **Hasta Bakımından Aydınlatmanın Anlamını Yitirmiş Olması**

Ölümü beklenen bir hastanın sadece acılarını azaltmak amacıyla yapılan tıbbi müdahaleler bakımından aydınlatma yapılmasının hasta bakımından bir anlamı olmayacağından bu gibi durumlarda aydınlatma zorunluluğu bulunmamaktadır.

1. **TIBBİ MÜDAHALELERE RIZA**

Her ne kadar bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun olduğunun kabul edilebilmesi için üç şartın birlikte varlığı aranmakta ise de bu şartlardan en temel olanı rızadır.

Anayasa’nın 17. maddesine göre; *“Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz.”*

1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’un 70. maddesine göre; *“Tabipler, diş tabipleri ve dişçiler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evvelemirde muvafakatini alırlar. Büyük ameliyei cerrahiyeler için bu muvafakatin tahriri olması lazımdır.”*

Rızanın da geçerli sayılabilmesi için bazı koşulların varlığı aranmaktadır. Her ne kadar bu koşullar aşağıdaki bölümlerde ayrıntılı olarak incelenecek olsa da burada özetle belirtmek gerekirse;

* Rıza, tıbbi müdahaleye yönelik olarak açıklanmış olmalıdır.
* Rıza, tıbbi müdahalenin gerçekleştirilmesinden önce veya en geç gerçekleştirildiği sırada açıklanmış ve geri alınmamış olmalıdır.
* Rızayı açıklayan temyiz kudretine (ayırtım gücüne) sahip olmalıdır.
* Hasta, hekim tarafından aydınlatılmış olmalıdır.
* Rıza, öngörülen şekilde açıklanmış olmalıdır.
* Rıza serbestçe açıklanmış olmalıdır.
* Rıza, hukuka ve ahlaka aykırı olmamalıdır.[[8]](#footnote-8)
1. **Genel Olarak Rıza**

Hekim müdahalesinin esasen yaralama kabul edilmesi ve diğer koşullarla birlikte hastanın rızasının mevcudiyeti durumunda müdahalenin hukuka uygun sayılması dolayısıyla, tıp hukuku alanında hastanın rızası büyük bir pratik önem kazanmış bulunmaktadır.[[9]](#footnote-9)

Avrupa Birliği Temel Hakları Şartı’nın “Kişisel Bütünlük Hakkı” başlıklı 3. maddesinde; *“tıp ve biyoloji alanlarında, yasalarla belirlenen usullere göre, ilgili kişinin özgürce ve bilgilendirilmiş olarak muvafakatinin alınması”* gerektiği belirtilmiştir.

Hastanın tıbbi müdahaleye rıza göstermediği için tıbbi müdahalenin yapılamaması durumunda hekimin herhangi bir sorumluluğu olmaz. Aksine hastanın rızası olmadığı halde hekimin tıbbi müdahale yapması durumunda (tıbbi müdahale zararlı olmasa hatta hasta tıbbi müdahaleden yarar dahi görmüş olsa) hekim kusurlu olur ve ceza sorumluluğu doğar.

1. **Türk Ceza Kanunu’nun 26. Maddesi Açısından Rıza**

Mülga Ceza Kanunu, kanunda açıkça gösterilmemiş bazı hallerin hukuka aykırılığı ortadan kaldırmasını kabul etmekte idi. Kanunun cezalandırılmakla güttüğü maksadın ortadan kalktığını gösteren veya diğer kanunlar tarafından öngörülen, *“hakkın icrası ve mağdurun rızası”* gibi bir kısım hukuka uygunluk halleri kabul edilmişti.[[10]](#footnote-10) Ancak ilgilinin rızası hakkında mülga kanunda bir açıklık yoktu.

Yeni Ceza Kanunu’nda ise bu durum açıklığa kavuşturulmuştur. 5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu’nun 26. Maddesinin 2. fıkrası şu şekildedir: *“Kişinin üzerinde mutlak suretle tasarruf edebileceği bir hakkına ilişkin olmak üzere, açıkladığı rızası çerçevesinde işlenen fiilden dolayı kimseye ceza verilemez.”*

Maddenin 2. fıkrasında ilgilinin rızası hukuka uygunluk sebebi olarak düzenlenmiştir. Rıza, hak sahibinin, sahibi olduğu hukuki değerden vazgeçmesi olup, o değeri ceza normunun korumasından çıkarmaktadır. Rızanın bir hukuka uygunluk sebebi sayılıp sayılamayacağı çok eskiden beri tartışmalıdır. Rızanın hukuka uygunluk sebebi olabilmesi için, kişinin üzerinde mutlak surette tasarrufta bulunabileceği bir hakka ilişkin olması gerekir. Eğer mağdur gerçek kişi olmayıp kamu ise rızanın varlığı suçun oluşmasını etkilemez. Aynı şekilde ilgilinin bu hakla ilgili rıza açıklamaya da ehil olması gerekir. Rızayı korunan hukuki sahibi veya vekili açıklayabilir. Her halükarda rıza beyanında bulunan kişinin akıl ve ruh olarak sağlıklı olması, rızanın konusu ile ilgili doğru bilgilendirilmiş (iradesi fesada uğratılmamış) olması şarttır. Doğaldır ki rıza, suçun oluşumu açısından fiilin işlenmesinden önce ya da en geç işlendiği sırada açıklandığında hukuki sonuç doğurur. Rıza açık olabileceği gibi örtülü de olabilir.[[11]](#footnote-11)

1. **Rızanın Açıklanması**

Tıbbi müdahaleye gösterilen rızanın açıklanması gerekir. Zira rıza, ancak açıklanmasıyla hukuki bağlamda bir etki doğurur.

Rızayı açıklama zamanı ve açıklama şekli de rızanın geçerli sayılabilmesi bakımından önemlidir. Bu nedenle şimdi bu hususları inceleyelim:

1. **Açıklamanın Zamanı**

Rızanın, tıbbi müdahale yapılmadan önce veya en geç tıbbi müdahale yapıldığı sırada açıklanması gerekir. Tıbbi müdahaleden sonra açıklanan rıza müdahaleyi hukuka uygun hale getirmeyecektir.

1. **Açıklamanın Şekli**

Rıza açıklaması açık ya da zımni olabilir. Zımni rızada somut koşullardan ve hastanın davranışlarından rızasının olduğu anlaşılır. Örneğin, ameliyat önerilen hastanın hastaneye yatması, zımni rıza olarak değerlendirilmektedir.[[12]](#footnote-12)

Rıza açıklaması yazılı olabileceği gibi (istisnai durumlar hariç) sözlü de olabilir. Bu bağlamda rıza herhangi bir şekle bağlı değildir. Ancak 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’un 70. maddesine göre büyük ameliyatlarda rızanın yazılı olarak açıklanması gerekir.

Her ne kadar rızanın açıklanması herhangi bir şekle bağlı olmayıp açıklama açık veya zımni, yazılı veya sözlü olarak yapılabiliyorsa da ortaya çıkabilecek bir ihtilafta ispat sorunuyla karşılaşılmaması adına rızanın açık ve yazılı olarak alınması sağlıklı olacaktır.

1. **Rızanın Konusu**

Rızanın konusu, ancak başkasının risk içeren bir eylemi olabilir. Yani kişinin kendisinin yaptığı bir eylem hakkında rıza göstermesi söz konusu olamaz.

Yaşam hakkı her ne sebeple olursa olsun vazgeçilmez bir hak olduğundan bu hak üzerinde tasarrufta bulunulması ve yaşam hakkına ilişkin bir rıza verilmesi mümkün değildir. Bu bağlamda ötenazi kabul edilmez olup böyle bir müdahale suç teşkil etmektedir.

Beden bütünlüğüne yönelik olan haklar üzerinde tasarrufta bulunmak mümkün ise de bu tasarruf hakkı sınırsız değildir. Dolayısıyla bu sınır rızanın da sınırını belirlemektedir. Bu bağlamda, beden bütünlüğüne ilişkin bir tıbbi müdahaleye gösterilen rızanın müdahaleyi hukuka uygun hale getirip getirmeyeceği rızanın neye ilişkin olduğuna ve müdahalenin türüne bağlıdır.

1. **Rıza Ehliyeti**

Bir tıbbi müdahalenin hastanın rızasıyla hukuka uygun olabilmesi için öncelikle hastanın rıza göstermek konusunda ehliyetinin bulunması gerekir. Hasta açısından rızaya ehliyet; hastanın karşılaşacağı tedavi ve müdahaleleri, tıbbi fiilleri anlaması, değerlendirmesi ve bunların vücudu üzerinde uygulanmasını istemesi olarak tanımlanabilir.[[13]](#footnote-13)

Rıza ehliyeti konusunda hastanın karar verme, kavrama ve anlama yeteneği esas alınmalıdır. Hasta, uygulanılması düşünülen tıbbi tedbiri, sonuçlarını, mevcut riski ölçebilmeli, başka ifadeyle, müdahalenin esasını, anlamını, acilliğini ve etkilerini en azından ana hatları itibarıyla tanıyabilmeli ve artı ve eksileri değerlendirebilecek durumda olmalıdır. Müdahale ne kadar ağır bir müdahale ise veya müdahalenin ne kadar çok alternatifi varsa, rıza ehliyeti konusundaki kıstaslar da o kadar sıkı olmalıdır. Buna karşılık basit tıbbi müdahalelerde ve tıbbi olarak ancak bir tür müdahalenin mümkün olduğu hallerde veya hayati tehlike dolayısıyla derhal müdahalenin gerekli olduğu hallerde, bu konudaki ölçütler daha gevşek olabilir.[[14]](#footnote-14)

Rızası alınacak hastanın bilincinin kapalı olması durumunda, hastanın yakınlarından rıza alınabilir. Ancak burada ortaya çıkan bir sorun, hastanın yakınlarından hangisinin tercih edilmesi gerekeceğidir. Organ ve Doku Nakli Kanunu’nun 14. madde hükmü kıyasen uygulanarak, eş, reşit çocuklar, anne veya baba ve kardeşlerden birisi şeklinde bir sıralama uygun olur kanaatindeyiz.

Küçüklerin rızaya ehliyetleri nasıldır? 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’un 70. maddesinin 1. fıkrası hastanın küçük olması durumunda velisinin muvafakatinin alınması gerektiğini söyler. Hasta Hakları Yönetmeliği’nin “Hastanın Rızası Ve İzin” başlıklı 24. maddesi de yine hastanın küçük olması durumunda velisinin izninin alınması gerektiğini söyler.

Hastanın küçük olup olmadığı yani rızaya ehliyetinin olup olmadığı hangi ölçüte göre tespit edilecektir? Ceza hukuku ve ceza sorumluluğu açısından burada ağırlıklı olarak kabul edilen ölçüt şudur: Şayet küçük, yapılması planlanan tıbbi müdahaleyi, kişisel ve toplumsal sonuçlarıyla birlikte tam olarak kavrayıp özgür iradesiyle seçim yapabilecek olgunlukta ise küçüğün rızaya ehliyetinin olduğu kabul edilmelidir. Tabi ki bu ölçütü her tıbbi müdahalede, müdahalenin ağırlığına ve önemine göre ayrı ayrı değerlendirmek gerekir.

Bu noktada şunu söylemek gerekir ki, her ne kadar yukarıdaki yasal hükümler çerçevesinde küçüğe uygulanacak tıbbi müdahalelerde velinin izni aransa da bu katı ölçüt esasen hukuki sorumluluk açısından uygulanmalıdır. Cezai sorumluluk ise somut duruma göre değerlendirme yapılmasını öngören, ikinci bahsettiğimiz ölçüte göre saptanmalıdır.

Bunun dışında tıbbi müdahalenin acilliğine, ağırlığına ve risklerine göre de küçüğün rıza ehliyetinin olup olmadığı değerlendirilmelidir. Müdahale ne kadar ağır, sonuçları ve riskleri itibariyle ne kadar belirsiz ve acilliği ne kadar az ve buna karşılık hasta ne kadar küçük ise rıza verme yeteneğinin de o kadar azaldığını kabul etmek gerekir.[[15]](#footnote-15)

Bazı durumlarda hem küçüğün hem de velinin rızası aranır. Mesela Nüfus Planlaması Hakkında Kanunu’nun 6. maddesinin 1. fıkrasına göre gebeliğin sona erdirilmesinde tek başına velinin izni yeterli görülmeyerek küçüğün de rızası aranır. Peki bu gibi durumlarda veli ile küçüğün iradelerinin birbirinden farklı yönde olması halinde nasıl hareket edilmelidir? Böyle bir durumda velinin rızası yoksa acil haller dışında müdahale yapılmamalıdır. Veli rıza gösteriyor küçük rıza göstermiyorsa somut duruma göre değerlendirme yapılarak ayrıksı bir durumun söz konusu olmaması halinde küçüğün iradesine göre hareket edilmelidir.

Velinin rızasının arandığı hallerde küçüğe uygulanacak hukuki müdahalenin basit olması durumunda ebeveynlerden sadece birinin rızası yeterliyken, orta nitelikte bir müdahalede birinin rızası yeterli olur ve fakat diğerinin de rıza gösterip göstermediği sorulur, ağır bir müdahalede ise mutlaka her ikisinin de rızası alınır. Boşanmış eşlerde ise velayetin verildiği taraf rıza göstermeye yetkilidir.

Velinin küçük için yapılması gerekli bir tıbbi müdahaleye rıza göstermemesi halinde hakim kararına ihtiyaç duyulur. Ancak durum acil ise hakim kararı olmadan da müdahale edilebilir. Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 24. maddesinin 2. ve 3. fıkralarına göre; *“Kanuni temsilci tarafından muvafakat verilmeyen hallerde, müdahalede bulunmak tıbben gerekli ise velayet ve vesayet altındaki hastaya tıbbi müdahalede bulunulabilmesi Türk Medeni Kanunu uyarınca mahkeme kararına bağlıdır. Kanuni temsilciden veya mahkemeden izin alınması, zaman gerektirecek ve hastaya derhal müdahale edilmediği takdirde hayatı ve hayati organlarından birisi tehdit altına girecek ise izin şartı aranmaz.”* Hekimlik Mesleği Etiği Kuralları’nın 26. maddesinin 2. fıkrasına göre de; *“Hekim temsilcinin izin vermemesinin kötü niyete dayandığını düşünüyor ve bu durum hastanın yaşamını tehdit ediyorsa, durum adli mercilere bildirilerek izin alınmalıdır. Bunun mümkün olmaması durumunda, hekim başka bir meslektaşına danışmaya çalışır ya da yalnızca yaşamı kurtarmaya yönelik girişimlerde bulunur. Acil durumlarda müdahale etmek hekimin takdirindedir.”*

1. **Rızanın Kapsamı**

Hasta tarafından verilen rıza genel ve soyut olmamalı, özel ve somut olmalıdır. Yani hastaya hangi tıbbi müdahale uygulanacaksa o müdahale hakkında açıkça rızası alınmalıdır. Bu bağlamda hastanın hekim tarafından yapılacak tüm müdahaleleri kabul ettiğine dair imzaladığı matbu yazılar geçerli bir rıza olarak kabul edilemez.

Asıl müdahale yanında yapılan enjeksiyon, kan alma gibi rutin işlemler hakkında esasen ayrıca rızaya ihtiyaç yoktur. Ancak bu rutin işlemlerin hasta açısından risk oluşturması durumunda bunlar hakkında da ayrıca rıza alınması gerekir.

1. **Varsayılan Rıza**

Varsayılan rıza, tıbbi müdahaleyi uygulayan kişinin, hastanın hukuksal yararına izinsiz bir biçimde saldırıda bulunduğu, ancak objektif ölçülere göre hastanın rızasının varsayılabildiği halleri kapsamaktadır.[[16]](#footnote-16)

Varsayılan rızada ilgilinin bir rıza açıklaması bulunmamaktadır.

Varsayılan rıza, bir hukuka uygunluk sebebi oluşturur. Zira hastanın rızasının alınamadığı durumlarda varsayılan rızanın olduğu kabul edilebiliyorsa hekim, hukuka uygun hareket ediyor demektir ve dolayısıyla yapılan müdahale de hukuka uygundur.

Hastanın bilincini kaybetmiş olması, şokta olması, ağır acı çekmesi gibi nedenlerle rızasını açıklayamadığı acil durumlarda hekimin, hastanın daha önceki açıklamalarını, isteklerini ve yararlarını gözeterek varsayılan rızasını belirlemesi ve müdahale etmesi gerekir. Böyle bir acil durumun varlığı halinde varsayılan rıza çerçevesinde yapılan müdahale hukuka uygun kabul edilmelidir. Çünkü bu tür durumlarda derhal müdahale edilmediği takdirde doğabilecek zarar riski, müdahalenin yapılması ile doğabilecek zarar riskinden daha büyüktür.[[17]](#footnote-17)

Varsayılan rızanın açıklanmasında klişeleşmiş bir örnekten bahsetmek gerekirse; ağır yaralı olarak bilinçsiz bir şekilde hastaneye getirilen hastanın tıbbi nedenlerden dolayı derhal ameliyata alınması gerekmekteyse, durumu bilmiş olsaydı rıza gösterirdi düşüncesiyle ameliyata alınması hukuka uygundur.[[18]](#footnote-18)

Şimdi varsayılan rızayı ayrıntılı olarak inceleyelim.

1. **Varsayılan Rıza Kavramı**

Yukarıda da bahsettiğimiz üzere varsayılan rıza, tıbbi müdahaleyi uygulayan kişinin, hastanın hukuksal yararına izinsiz bir biçimde saldırıda bulunduğu, ancak objektif ölçülere göre hastanın rızasının varsayılabildiği halleri kapsamaktadır. Yani varsayılan rıza esasen bir hukuka uygunluk nedenidir.

Varsayılan rızanın esası şudur: Hastanın iradesinin belirlenemediği, dolayısıyla rızasının da alınamadığı durumlarda hastanın iradesinin ne olduğu konusunda bir değerlendirme yapılır. Bu değerlendirme neticesinde hastaya uygun müdahale yapılır.

Avrupa Konseyi İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi’nin 9. maddesinde varsayılan rızaya değinilmiştir. Bu maddeye göre; *“Müdahale sırasında isteğini açıklayabilecek bir durumda bulunmayan bir hastanın, tıbbi müdahale ile ilgili olarak önceden açıklamış olduğu istekler göz önünde bulundurulacaktır.”* Dünya Sağlık Örgütü’nün 1994 tarihli Amsterdam Bildirgesi’nde de varsayılan rızadan bahsedilmiştir. Bildirgenin 3.3. maddesine göre; *“İradesini gösteremeyecek olan bir hastanın rızası, önceden aksine bir beyan bulunmadığı sürece … varsayılabilir.”* 3.7. maddesine göre de; *“Hastanın aydınlatılmış rızasının alınabilmesinin olanaklı olmadığı bütün diğer hallerde ve yasal veya sözleşmeye dayanan bir temsilcinin de yokluğunda, hastanın ne şekilde karar vereceğine yönelik bilinen ve varsayılan isteklerinin dikkate alındığı bir değerlendirme yapılır.”*

1. **Varsayılan Rızanın Uygulama Alanı**

Varsayılan rıza öncelikle hastanın yararına bir müdahalenin gerçekleştirilmesinde ortaya çıkmaktadır. Yani varsayılan rızanın uygulama alanı esasen başkasının yararına yapılan hareketlerdir. Hastanın rızasının alınmasının mümkün olmadığı durumlarda somut olayın şartları dikkate alındığında hastanın yararına olacağı düşünülerek planlanan tıbbi müdahaleye hastanın rıza göstereceğinin beklendiği durumlarda varsayılan rıza söz konusu olur.

1. **Varsayılan Rızanın Hukuki Niteliği**

Varsayılan rıza, kendine özgü bir hukuka uygunluk nedenidir. Zira varsayılan rıza, esasen hukuka aykırı olan bir hareketi hukuka uygun hale getirerek suç olarak kabul edilmemesini sağlamaktadır.

1. **Varsayılan Rızanın Koşulları**

Varsayılan rızanın belli başlı koşulları şunlardır:

1. Tıbbi Müdahalenin Rıza Gösterilebilir Nitelikte Olması
2. Hastanın Rıza Açıklamaya Ehliyetinin Olması
3. Hastanın Konuya İlişkin Bir İrade Açıklamasının Bulunmaması
4. Hastanın Rızasının Gerekli Sürede Alınamıyor Olması
5. Gerçek İradeye Uygun Sonuca Ulaşmaya Çalışılması

Şimdi varsayılan rızanın bu koşullarını ayrıntılı olarak inceleyelim:

1. **Tıbbi Müdahalenin Rıza Gösterilebilir Nitelikte Olması**

Tıbbi müdahalelerde varsayılan rızanın söz konusu olabilmesi için öncelikle tıbbi müdahalenin hastanın yaşama hakkıyla ilgili olmaması ile ahlaka ve hukuka aykırı olmaması gerekir.

Bunun dışında, hastanın rıza gösterebilecek durumda olsaydı yapılan tıbbi müdahaleye rıza gösterecek olmasının çok yüksek oranda beklenebilmesi gerekir.

1. **Hastanın Rıza Açıklamaya Ehliyetinin Olması**

Varsayılan rıza, hastanın iradesine ulaşılamayan durumlarda onun iradesinin yerini aldığından hastanın rızasına ilişkin koşullar varsayılan rızada da aranır. Bu bağlamda rızası varsayılan kişinin rıza açıklamaya ehliyetinin bulunması aranır.

Rıza ehliyeti bulunmayan bir küçüğün velisinin rızasına o anda ulaşılamıyorsa velisinin varsayılan rızasına dayanılır. Örneğin bir trafik kazasında beş yaşında bir çocuk ve ebeveynleri ağır yaralanarak bilinçlerini kaybetmişlerse, çocuğun acil bir ameliyata alınması için ebeveynlerinin varsayılan rızası doğrultusunda hareket edilmelidir.

1. **Hastanın Konuya İlişkin Bir İrade Açıklamasının Bulunmaması**

Tıbbi müdahalelerde varsayılan rızadan bahsedilebilmesi için hastanın söz konusu müdahale hakkında herhangi bir irade açıklamasında bulunmamış olması gerekir. Zira varsayılan rızaya başvurulabilmesi açısından ortada bir irade açıklaması boşluğunun bulunması gerekir. Varsayılan rıza bu boşluğu doldurur.

1. **Hastanın Rızasının Gerekli Sürede Alınamıyor Olması**

Varsayılan rızanın söz konusu olabilmesi için hastanın rızasının tıbbi müdahaleden önce gerekli sürede alınamıyor olması gerekir. Bu gibi durumların varlığında durum iyi tetkik edilmelidir. Şayet rızanın alınması için beklenilmesi hasta için bir zarar oluşturmuyorsa beklenerek hastanın rızasının alınması varsayılan rızaya dayanılmasından doğru olacaktır. Mesela bayılmış olan bir hastanın sağlığı bakımından herhangi bir zarar meydana gelmeden uyanması beklenebiliyorsa, hekim, bu bilinci yerinde olmayan hasta üzerinde varsayılan rızaya dayanarak tıbbi bir müdahaleye girişemez.[[19]](#footnote-19)

1. **Gerçek İradeye Uygun Sonuca Ulaşmaya Çalışılması**

Varsayılan rızanın varlığının kabulü için varsayılan rızaya dayanan kişinin (hekimin) hastanın iradesinin ne yönde olacağı hususunda titiz davranması gerekir. Hekim bu iradeyi tespit etmeye çalışırken duygusal davranmamalı, objektif olarak düşünmeli ve saptama yapmalıdır.

1. **Rızanın Aranmadığı Durumlar**

Bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun olması için aranan şartlardan birinin rıza olduğundan bahsetmiştik. Ancak rızanın aranmadığı bazı istisnai durumlar da bulunmaktadır. Bu istisnai durumlarda kişinin kendi geleceğini belirleme hakkının önüne başka hukuksal yararlar geçmektedir. Rızanın aranmadığı durumları iki ana başlık altında toplamak mümkündür:

1. Kamu Sağlığının Korunmasına İlişkin Olan Durumlar
2. Ceza Hukukundan Kaynaklanan Düzenleme Ve Uygulamalar

Şimdi bu durumları ayrı ayrı inceleyelim:

1. **Kamu Sağlığının Korunması İlişkin Olan Durumlar**

Kamu sağlığını ilgilendiren durumlarda rıza aranmaksızın tıbbi müdahalede bulunulması mümkündür.

Bu duruma ilişkin yasal düzenlemeler ağırlıklı olarak 1593 Sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu’nda düzenlenmiştir. Kanun’un 67. maddesine göre; *“57 nci maddede[[20]](#footnote-20) zikrolunan sari ve salgın hastalıklar vakaları hakkında tetkikat yapan tabip bu tetkikatı kolaylaştırmak üzere hastanın yanına girmeğe ve hastayı ve icabına göre evin sair sakinlerini muayeneye ve hastalığın sureti zuhur ve seyrine dair izahat ve malumat talebine salahiyettardır. Bu hususta mümaneatı görülenler bu kanunda zikredilen ahkamı mahsusa mucibince cezalandırılır.”* 72. maddeye göre; *“57 nci maddede zikredilen hastalıklarda biri zuhur ettiği veya zuhurundan şüphelenildiği takdirde aşağıda gösterilen tedbirler tatbik olunur:*

*1 – Hasta olanların veya hasta olduğundan şüphe edilenlerin ve hastalığı neşrü tamim eylediği tetkikatı fenniye ile tebeyyün edenlerin fennen icap eden müddet zarfında ve sıhhat memurlarınca hanelerinde veya sıhhi ve fenni şartları haiz mahallerde tecrit ve müşehade altına vaz’ı.*

*2 – Hastalara veya hastalığa maruz bulunanlara serum ve aşı tatbikı.*

*3 – Eşhas, eşya, elbisei, çamaşır veya binaların fennen intina maruz olduğu tebeyyün eden sair bilcümle mevaddın fenni tathiri.*

*4 – Hastalık neşreden haşarat ve hayvanatın itrafı.*

*5 – Memleket dahilinde seyahat eden eşhasın icap eden mahallerde muayenesi ve eşyalarının tathiri.*

*6 – Hastalığın sirayet ve intişarına sebebiyet veren gıda maddelerinin sarf ve istihlakinin men’i.*

*7 – Dahilinde sari ve salgın hastalıklardan biri zuhur eden umumi mahallerin tehlike zail oluncaya kadar set ve tahliyesi.”*

101. maddeye göre; *“Trahom mücadele mıntıkalarında teşkil edilecek heyetler bütün ahaliyi muayene ve tescile trahoma müptela olduğu anlaşılan hastaları tedavi maksadı ile müesseselere celbe ve iktiza eden tedaviyi tatbike salahiyettardır.”* 107. maddeye göre; *“Zührevi bir hastalığa müptela olduğu tahakkuk ederek hastalığı etrafına neşir ve sirayet ettirdiğinden şüphe edilen kimseler cebren tedaviye sevk olunabileceği gibi hastalığın sirayetine mani olmak üzere bir hastanede tecrit ve tedavi altına alınabilir. Bu hususta kuvvei cebriye istimali dahi caizdir.”* Buna benzer bir hüküm 119. maddede verem hastaları bakımından da düzenlenmiştir. Ayrıca 7402 Sayılı Sıtmanın İmhası Hakkında Kanun’un 7. maddesinde de benzer bir düzenleme yer almaktadır.

 Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun’un 82. maddesinin 3. fıkrasında da hasta dışındaki diğer hükümlü ve tutukluların sağlıklarının korunması bakımından zorla tıbbi müdahaleyi öngörmektedir: *“Yukarıda belirtilen haller dışında, bir sağlık sorunu olup da muayene ve tedaviyi reddeden hükümlü ve tutukluların sağlık veya hayatlarının ciddi tehlike içinde olması veya ceza infaz kurumunda bulunanların sağlık veya hayatları için tehlike oluşturan bir durumun varlığı halinde de ikinci fıkra hükümleri uygulanır.”*

1961 tarihli Genel Kadınlar ve Genelevlerinin Tabi Olacakları Hükümler ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Tüzüğü’nde de kamu sağılığının korunmasına yönelik düzenlemeler mevcuttur.

 Yukarıda bahsettiğimiz mevzuat hükümlerinden de anlaşılacağı üzere rızanın aranmadığı kamu sağlığına ilişkin olan durumların kanuni olarak düzenlenmiş olması gerekir. Bu düzenlemelerin kanunla yapılmamış olması Anayasa’ya aykırılık teşkil eder.

1. **Ceza Hukukundan Kaynaklanan Düzenleme Ve Uygulamalar**

Rıza aranmaksızın tıbbi müdahalede bulunulmasına imkan veren ceza hukukundan kaynaklanan düzenleme ve uygulamaları üç başlıkta toplamak mümkündür:

1. Ceza Hukuku Yaptırımları
2. Ceza Yargılamasından Kaynaklanan Tıbbi Müdahaleler
3. Ceza İnfaz Kurumlarında Uygulanan Tıbbi Müdahaleler

Aşağıda bu düzenleme ve uygulamaları ayrıntılı olarak ineceleyelim:

1. **Ceza Hukuku Yaptırımları**

Ceza hukukunda güvenlik tedbiri niteliğinde düzenlenmiş olan yaptırım niteliğindeki zorunlu tıbbi müdahalelerin uygulanmasında rıza aranmaz.

Ceza hukukundan kaynaklanan zorunlu tıbbi müdahaleler; akıl hastalarının yüksek güvenlikle sağlık kurumlarında koruma ve tedavi altına alınması ve suç işleyen alkol veya uyuşturucu veya uyarıcı madde bağımlılarının tedavi altında tutulmasıdır.[[21]](#footnote-21)

Türk Ceza Kanunu’nun 32. maddesinin 1. fıkrasına göre; *“Akıl hastalığı işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayamayan veya bu fiile ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneği önemli derecede azalmış olan kişi hakkında güvenlik tedbirine hükmolunur.”* Yine aynı Kanun’un 57. maddesinin 1. fıkrasına göre; *“Fiili işlediği sırada akıl hastası olan kişi hakkında, koruma ve tedavi amaçlı olarak güvenlik tedbirine hükmedilir. Hakkında güvenlik tedbirine hükmedilen akıl hastaları, yüksek güvenlikli sağlık kurumlarında koruma ve tedavi altına alınırlar.”*

Yine Türk Ceza Kanunu’nun 57. maddesinin 7. fıkrasına göre; *“Suç işleyen alkol ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde bağımlısı kişilerin, güvenlik tedbiri olarak, alkol ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde bağımlılarına özgü sağlık kuruluşlarında tedavi altına alınmasına karar verilir. Bu kişilerin tedavisi, alkol ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde bağımlılığından kurtulmalarına kadar devam eder. Bu kişiler, yerleştirildiği kurumun sağlık kurulunca bu yönde düzenlenecek rapor üzerine mahkeme veya hakim kararıyla serbest bırakılabilir.”*

1. **Ceza Yargılamasından Kaynaklanan Tıbbi Müdahaleler**

Ceza yargılamasından kaynaklanan, kişiler üzerinde muayene ya da delil elde etme amaçlı olarak yapılan tıbbi müdahalelerde rıza aranmaz.

Yargılamayla ilgili delil elde edebilmek amacıyla bir kişinin bedenine yapılabilecek tıbbi müdahalelerin başında, kişinin vücudunun dıştan veya içten çeşitli suç izlerine yönelik olarak incelenmesi, kan veya doku örneklerinin alınması gibi müdahaleler gelmektedir.[[22]](#footnote-22)

Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu’nun 66. maddesinin 5. fıkrasına göre; *“Hazırlık soruşturmasında muayeneleri icap eden kimselerin muayeneleri, Cumhuriyet Savcılarının talebi üzerine yapılır.”*

Aynı Kanunu’nun 74. maddesinin 1. fıkrasına göre; “*Fiili işlediği yolunda kuvvetli şüpheler bulunan şüpheli veya sanığın akıl hastası olup olmadığını, akıl hastası ise ne zamandan beri hasta olduğunu ve bunun, kişinin davranışları üzerindeki etkilerini saptamak için; uzman hekimin önerisi üzerine, Cumhuriyet savcısının ve müdafiin dinlenmesinden sonra resmî bir sağlık kurumunda gözlem altına alınmasına, soruşturma evresinde sulh ceza hâkimi, kovuşturma evresinde mahkeme tarafından karar verilebilir.”* 75. maddenin 1. fıkrasına göre; “*Bir suça ilişkin delil elde etmek için şüpheli veya sanık üzerinde iç beden muayenesi yapılabilmesine ya da vücuttan kan veya benzeri biyolojik örneklerle saç, tükürük, tırnak gibi örnekler alınabilmesine; Cumhuriyet savcısı veya mağdurun istemiyle ya da re'sen hâkim veya mahkeme, gecikmesinde sakınca bulunan hâllerde Cumhuriyet savcısı tarafından karar verilebilir.”* 76. maddenin 1. fıkrasına göre ise; “*Bir suça ilişkin delil elde etmek amacıyla, mağdurun vücudu üzerinde dış veya iç beden muayenesi yapılabilmesine veya vücudundan kan veya benzeri biyolojik örneklerle saç, tükürük, tırnak gibi örnekler alınabilmesine; sağlığını tehlikeye düşürmemek ve cerrahî bir müdahalede bulunmamak koşuluyla; Cumhuriyet savcısının istemiyle ya da re'sen hâkim veya mahkeme, gecikmesinde sakınca bulunan hâllerde Cumhuriyet savcısı tarafından karar verilebilir.”*

Yakalama, Gözaltına Alma ve İfade Alma Yönetmeliği’nde sağlık kontrolü düzenlenmiştir. Buna göre; *“Yakalanan kişinin gözaltına alınacak olması veya zor kullanılarak yakalanması hallerinde hekim kontrolünden geçirilerek yakalanma anındaki sağlık durumu belirlenir. Gözaltına alınan kişinin herhangi bir nedenle yerinin değiştirilmesi, gözaltı süresinin uzatılması, serbest bırakılması veya adli mercilere sevk edilmesi işlemlerinden önce de sağlık durumu hekim raporu ile tespit edilir. Gözaltına alınanlardan herhangi bir nedenle sağlık durumu bozulanlar ile sağlık durumundan şüphe edilenler, derhal hekim kontrolünden geçirilerek gerekiyorsa tedavileri yaptırılır. Bu durumdaki kişilerden kronik bir rahatsızlığı olanların, istekleri halinde varsa kendi hekimi nezaretinde resmi hekim tarafından muayene ve tedavi edilmeleri sağlanır.”*

1. **Ceza İnfaz Kurumlarında Uygulanan Tıbbi Müdahaleler**

Ceza infaz kurumlarında tıbbi müdahale uygulanması konusu hem ülkemizde hem de dünyada tartışılan bir konudur.

Hukukumuzda ceza infaz kurumlarında bulunan kişiler üzerinde devlet güçlerinin zorunlu tıbbi müdahalede bulunabileceğini açıkça ifade eden bir kanun maddesi bulunmamaktadır.

Nasıl ki hükümlü olmayan hastalara onların rızaları olmadan tıbbi müdahale uygulanamıyorsa hükümlü hastalara da rızaları olmadan tıbbi müdahale uygulanamaz. Bu itibarla, açlık grevi yapan hükümlü ve tutuklulara da kural olarak rızası olmadan tıbbi müdahale yapılamaz.[[23]](#footnote-23) Açlık grevi yapan hükümlülerin bilinçlerini kaybetmeleri durumunda ise varsayılan rızaya göre hareket edilmesi gerekir. Ancak Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun’un 82. maddesi[[24]](#footnote-24) bu duruma bir istisna getirerek açlık grevi yapan hükümlülere rızaları aranmaksızın tıbbi müdahale yapılmasına olanak tanımıştır.

1. **Rızayı Sakatlayan Haller**

Hastanın rızası, gerçek iradesini yansıtmalıdır.[[25]](#footnote-25) Dolayısıyla hastanın iradesini etkileyebilecek hata, hile, cebir, tehdit gibi unsurlar rızanın sakatlanıp geçersiz olmasına ve hukuka uygunluk nedeni sayılmamasına neden olur. Örneğin önemsiz bir müdahale için veya klinik araştırmalar için hastanın rızasını almak isteyen hekimin, hastaya çok önemli bir hastalığı olduğunu ve acilen müdahalenin gerektiğini söylemesi hallerinde hile ile elde edilmiş bir rıza vardır.[[26]](#footnote-26) Dolayısıyla bu geçersiz bir rızadır.

Hastanın aydınlatılmasının gereği gibi yapılmaması da rızayı sakatlar.

1. **Rızanın Geri Alınması**

Esasen rızanın her zaman geri alınması mümkündür. Zira kişinin kendi geleceğini belirleme hakkı doğrultusunda rızanın geri alınabilmesi doğaldır.

Ancak Hasta Hakları Yönetmeliği’nde rızanın geri alınabilmesine birtakım şartlar konulmuştur: Yönetmeliğin 24. maddesinin 4. fıkrasına göre; *“Üçüncü fıkrada[[27]](#footnote-27) belirtilen ve hayatı veya hayati organlardan birisini tehdit eden acil haller haricinde, rızanın her zaman geri alınması mümkündür.”* Maddenin 6. fıkrasına göre; *“Rızanın müdahale başladıktan sonra geri alınması, ancak tıbbi yönden sakınca bulunmaması şartına bağlıdır.”*

Bunlara karşılık aynı yönetmeliğin 25. maddesinde; *“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.”* hükmüne yer verilmiştir.

Metinlerden görüleceği üzere 24. maddede “müdahale”, 25. maddede ise “tedavi” terimleri kullanılmıştır. Öğretide 24. maddede “müdahale”, 25. maddede ise “tedavi” terimleri kullanılarak müdahale ile tedavi arasından ayrım yapıldığı; akut müdahalelere özgü olarak hekime hastanın rızasını geri almasını tanımama hakkı tanındığı; buna karşılık kemoterapi gibi belirli aralıklarla veya sürekli bir şekilde uygulanan tedavilerin kesilmesinin her an istenebileceği görüşü savunulmaktadır.[[28]](#footnote-28)

1. **ESTETİK OPERASYONLARIN VE DİŞ HEKİMLERİNİN TIBBİ MÜDAHALELERİNİN HUKUKA UYGUNLUĞU**
2. **Estetik Operasyonların Hukuka Uygunluğu**

Estetik operasyonların hukuka uygunluğu için hastanın hekim tarafından, müdahale sonucu karşılaşabileceği tüm riskler, müdahalenin verebileceği acı ve komplikasyonlar konusunda aydınlatılması gerekir. Hastanın, hekim tarafından yeterince ve gereğince aydınlatılmamış olduğu bir müdahale hukuka aykırıdır. Ancak şunu da belirtmek gerekir ki; hekimin hastayı aydınlatmasının içeriği her müdahale sonucunda rastlanması mümkün hafif ve geçici zararları, gerçekleşme ihtimali son derece az tehlikeleri, öngörülmesi imkansız ve tıp bilimince henüz tanınmamış tehlikeleri kapsamaz. Aydınlatma sonucunda hasta serbestçe karar verebilecek bir duruma gelmeli ve de yapılacak müdahaleye rıza göstermelidir. Şayet yeterince ve gereğince aydınlatılmadığı için hastanın rızası geçerli kabul edilmezse, tıbbi müdahale usulüne uygun şekilde yapılmış dahi olsa hukuka aykırı olur.

1. **Diş Hekimlerinin Tıbbi Müdahalelerinin Hukuka Uygunluğu**

1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’un 29. maddesine göre; *“Diş tabibi, insan sağlığına ilişkin olarak, dişlerin, diş etlerinin ve bunlarla doğrudan bağlantılı olan çene dokularının sağılığının korunması, hastalıklarının ve düzensizliklerinin teşhisi ve tedavisi ve rehabilite edilmesi ile ilgili her türlü mesleki faaliyeti icra etmeye yetkilidir.”*

Diş hekimleri de diğer hekimler gibi yukarıda ayrıntılı olarak açıkladığımız üzere yapacakları tıbbi müdahale ile ilgili olarak hastayı gereğince ve yeterince aydınlatarak hastanın rızasını almalıdırlar. Aksi halde yapılan tıbbi müdahale hukuka aykırı olacaktır.

Yukarıdaki bölümlerde aydınlatma ve rızayla ilgili olarak yapılan açıklamalar diş hekimlerinin tıbbi müdahaleleri açısından da geçerlidir.

1. **DEĞERLENDİRME VE SONUÇ**

Tıbbi müdahaleler kişilerin vücut bütünlüğüne karşı uygulanan müdahaleler olduğundan bunların ceza hukuku bakımından suç olarak nitelendirilebilmesi mümkündür. Ancak bu müdahalelerin hukuka uygunluk şartlarını taşımaları halinde suç olarak nitelendirilmeleri söz konusu olamaz.

 Tıbbi müdahalelerin hukuka uygun olabilmeleri için üç şartın birlikte varlığı aranır: Tıbbi müdahalenin bir sağlık personeli tarafından yapılması, hastanın tıbbi müdahale hakkında aydınlatılmış olması (Aydınlatma) ve hastanın yapılacak hukuki müdahaleye rızasının olması (Rıza).

 Öncelikle tıbbi müdahalenin bir hekim tarafından yapılıyor olması gerekir.

 Aydınlatma ise rızanın bir anlamda ön şartı olup büyük önem taşımaktadır. Zira hastanın tıbbi müdahale uygulanmadan önce müdahale hakkında aydınlatılması gerekir. Her ne kadar ülkemizde çoğu zaman aydınlatma üzerinde çok fazla durulmasa da aydınlatma, hekimlerin ceza sorumluluğunun doğmaması bakımından önemli olup herhangi bir sıkıntı yaşanmaması adına gereğince yapılması gerekir.

 Her ne kadar tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunu sağlayan şartların üçünün birlikte varlığı aransa da bu şartlardan en önemlisi rızadır. Kişinin kendi geleceğini kendisinin belirlemesi gereği esas olarak rıza olmaksızın bir tıbbi müdahale uygulanması mümkün değildir. Aksi bir durumda yapılan tıbbi müdahale hukuka aykırı olacak ve suç teşkil edecektir. Bu nedenle tıbbi müdahale uygulamadan evvel, rızaya ehliyetli kişinin yazılı olarak geçerli rızasının alınması hekimlerin sorumlulukları açısından büyük önem taşımaktadır.

 Varsayılan rızaya ancak gerçekten gerekli olduğu durumlarda başvurulmalıdır. Bu bağlamda şayet rıza gösteremeyecek durumda olan hastanın bu durumdan çıkması için beklenmesi sağlığında olumsuz bir etki yapmayacak ise varsayılan rızaya başvurmak yerine bekleyerek hastanın rızasının alınması daha doğru olacaktır.

**KAYNAKÇA**

1. **BAYRAKTAR**, K.; Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, İstanbul 1972.
2. **ÇAKMUT,**  Ö. Y.; Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi, İstanbul 2003.
3. **ÇEKER,** M.; Tıbbi Müdahalelerde Hukuka Uygunluk Sorunu, (makale)
4. **DEMİRCAN,** T.; Tıbbi Müdahalelerde Hekimin Aydınlatma Ödevi, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü (makale)
5. **DERYAL,** Y.; Tıbbi Müdahale İçin Hastanın Aydınlatılması Ve Onayının Alınması (makale)
6. **ERMAN,** B.; Ceza Hukuku’nda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu, Nisan 2003, 1. Baskı
7. **HAGEDORN,** M.; Die Entbehrlichkeit der Einwilligung und Aufklarung bei Heilbehandlungen nach dem Strafgesetzbuch-entwurf 1962, Diss.; Heidelberg 1964
8. **HAKERİ,** H.; Tıp Hukuku, Seçkin Yayınevi, Ankara 2010.
9. **KANGAL,** Z.T.; Ceza Hukukunda Varsayılan Rıza, Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
10. **KANETİ**, S.; Hekimin Hukuksal Sorumluluğunda Kusur ve İspat Yükü, Ümit Doğanay'ın Anısına Armağan(2), İstanbul 1982, s.525 vd.
11. **MOSENHEUER,** A.; Hekimlerin Cezalandırılabilirliğinin Sınırı Olarak Varsayımsal Rıza, V. Türk Alman Tıp Ceza Hukuku Sempozyumu Tıp Ceza Hukukunun Güncel Sorunları, Türkiye Barolar Birliği Yayınları, Ankara, s.69-81 (tebliğ)
12. **OZANOĞLU**, H. S.; Hekimlerin Hastalarını Aydınlatma Yükümlülüğü, AÜHFD C. 52. S. 3 Y. 2003, s. 56-77.
13. **ÖZEK**, Ç.; Tıbbî Müdahalede Bulunmak Hakkının Sınırları, İHFM 1965, C.28, S.4, s.445 vd.
14. **ÖZSUNAY**, E.; Alman ve Türk Hukuklarında Hekimin Hastayı Aydınlatma Ödevi ve İstisnaları, Sorumluluk Hukukunda Yeni Gelişmeler Sempozyumu (V), İstanbul 1983, s.31 vd.
15. **YENİSEY,** F.; Tedavi Açısından İlgilinin Rızası, V. Türk Alman Tıp Ceza Hukuku Sempozyumu Tıp Ceza Hukukunun Güncel Sorunları, Türkiye Barolar Birliği Yayınları, Ankara, s.868-879 (tebliğ)
1. ERMAN, B., Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu, Nisan 2003, 1. Baskı, s.27-28 [↑](#footnote-ref-1)
2. Hasta Hakları Yönetmeliği, Madde 26, *“Kanuni temsilcinin muvafakatinin gerektiği ve yeterli olduğu hallerde dahi, mümkün olduğu ölçüde küçük veya mahcur olan hastanın dinlenmesi suretiyle tıbbi müdahaleye iştiraki sağlanır.”* [↑](#footnote-ref-2)
3. Hasta Hakları Yönetmeliği, Madde 15/2, c.2-3, *“Hasta, sağlık durumu hakkında bilgi almak üzere bir başkasına da yetki verebilir. Gerek görülen hallerde yetkinin belgelendirilmesi istenebilir.”* [↑](#footnote-ref-3)
4. HAKERİ, H., Tıp Hukuku, Seçkin Yayınevi, Ankara 2010, s.299. [↑](#footnote-ref-4)
5. ÖZSUNAY, E., Alman ve Türk Hukukunda Hekimin Hastayı Aydınlatma Ödevi ve İstisnaları, Sorumluluk Hukukundaki Yeni Gelişmeler Sempozyumu (V), İstanbul 1983, s.41. [↑](#footnote-ref-5)
6. BAYRAKTAR, K., Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, İstanbul 1972, s.141. [↑](#footnote-ref-6)
7. HAGEDORN, M., Die Entbehrlickeit der Einwilligung und Aufklarung bei Heilbehandlungen nach dem Strafgesetzbuch-entwurf 1962, Diss.; Heidelberg 1964, s.103. [↑](#footnote-ref-7)
8. DEMİRCAN, T., Tıbbi Müdahalelerde Hekimin Aydınlatma Ödevi, İstanbul Üniveristesi Adli Tıp Enstitüsü (makale) [↑](#footnote-ref-8)
9. HAKERİ, H., Tıp Hukuku, Seçkin Yayınevi, Ankara 2010, s.325 [↑](#footnote-ref-9)
10. YENİSEY, F., Tedavi Açsından İlgilinin Rızası, V. Türk Alman Tıp Ceza Hukuku Sempozyumu Tıp Ceza Hukukunun Güncel Sorunları, Türkiye Barolar Birliği Yayınları, Ankara, s.868 [↑](#footnote-ref-10)
11. KOPARAN, M.R., Ceza Sorumluluğunu Kaldıran Ve Azaltan Sebepler, Kayseri, s.11 (makale) [↑](#footnote-ref-11)
12. BAYRAKTAR, K., Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, İstanbul 1972, s.140 [↑](#footnote-ref-12)
13. BAYRAKTAR, K., Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, İstanbul 1972, s.130 [↑](#footnote-ref-13)
14. HAKERİ, H., Tıp Hukuku, Seçkin Yayınevi, Ankara 2010, s.332 [↑](#footnote-ref-14)
15. HAKERİ, H., Tıp Hukuku, Seçkin Yayınevi, Ankara 2010, s.336 [↑](#footnote-ref-15)
16. ERMAN, B., Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu, Nisan 2003, 1. Baskı, s.139 [↑](#footnote-ref-16)
17. YENİSEY, F., Tedavi Açsından İlgilinin Rızası, V. Türk Alman Tıp Ceza Hukuku Sempozyumu Tıp Ceza Hukukunun Güncel Sorunları, Türkiye Barolar Birliği Yayınları, Ankara, s.875-876 [↑](#footnote-ref-17)
18. KANGAL, Z.T., Ceza Hukukunda Varsayılan Rıza, Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi [↑](#footnote-ref-18)
19. KANGAL, Z.T., Ceza Hukukunda Varsayılan Rıza, Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi [↑](#footnote-ref-19)
20. 1593 Sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu’nun 57. maddesi; “*Kolera, veba (Bübon veya zatürree şekli), lekeli humma, karahumma (hummayi tiroidi) daimi surette basil çıkaran mikrop hamilleri dahi – paratifoit humması veya her nevi gıda maddeleri tesemmümatı, çiçek, difteri (Kuşpalazı) – bütün tevkiatı dahi sari beyin humması (İltihabı sahayai dimağii şevki müstevli), uyku hastalığı (İltihabı dimağii sari), dizanteri (Basilli ve amipli), loğusa humması (Hummai nifası) ruam, kızıl, şarbon, felci tıfli (İltihabı nuhai kuddamii sincabi haddı tifli), kızamık, cüzam (Miskin), hummai racia ve malta humması hastalıklarından biri zuhur eder veya bunların birinden şüphe edilir veyahut bu hastalıklardan vefiyat vuku bulur veya mevtin bu hastalıklardan biri sebebiyle husule geldiğinden şüphe olunursa aşağıdaki maddelerde zikredilen kimseler vak’ayı haber vermeğe mecburdurlar. Kudurmuş veya kuduz şüpheli bir hayvan tarafından ısırılmaları, kuduza müptela hastaların veya kuduzdan ölenlerin ihbarı da mecburdur.”* [↑](#footnote-ref-20)
21. HAKERİ, H., Tıp Hukuku, Seçkin Yayınevi, Ankara 2010, s.367 [↑](#footnote-ref-21)
22. ERMAN, B., Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu, Nisan 2003, 1. Baskı, s.177 [↑](#footnote-ref-22)
23. ERMAN, B., Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu, Nisan 2003, 1. Baskı, s.196 [↑](#footnote-ref-23)
24. 5275 Sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun madde 82; *“(1) Hükümlüler, hangi nedenle olursa olsun, kendilerine verilen yiyecek ve içecekleri sürekli olarak reddettikleri takdirde; bu hareketlerinin kötü sonuçları ile bırakacağı bedensel ve ruhsal hasarlar konusunda ceza infaz kurumu hekimince bilgilendirilirler. Psiko-sosyal hizmet birimince de bu hareketlerinden vazgeçmeleri yolunda çalışmalar yapılır ve sonuç alınamaması halinde, beslenmelerine kurum hekimince belirlenen rejime göre uygun ortamda başlanır. (2) Beslenmeyi reddederek açlık grevi veya ölüm orucunda bulunan hükümlülerden, biirnci fıkra gereğince alınan tedbirlere ve yapılan çalışmalara rağmen hayati tehlikeye girdiği veya bilincinin bozulduğu hekimlerce belirlenenler hakkında, isteklerine bakılmaksızın kurumda, olanak bulunmadığı taktirde derhal hastaneye kaldırılmak suretiyle muayene ve teşhise yönelik tıbbi araştırma, tedavi ve beslenme gibi tedbirler, sağlık ve hayatları için tehlike oluşturmamak şartıyla uygulanır. (3) Yukarıda belirtilen haller dışında, bir sağlık sorunu olup da muayene ve tedaviyi reddeden hükümlü ve tutukluların sağlık veya hayatlarının ciddi tehlike içinde olması veya ceza infaz kurumunda bulunanların sağlık veya hayatları için tehlike oluşturan bir durumun varlığı halinde de ikinci fıkra hükümleri uygulanır. (4) Bu maddede öngörülen tedbirler, kurum hekiminin tavsiye ve yönetimi altında uygulanır. Ancak kurum hekiminin zamanında müdahale edememesi veya gecikmesi hükümlü için hayati tehlike doğurabilecek ise bu tedbirlere ikinci fıkrada belirtilen şartlar aranmaksızın başvurulur. (5) Bu madde uyarınca hükümlü ve tutukluların sağlıklarının korunması ve tedavilerine yönelik zorlayıcı tedbirler, onur kırıcı nitelikte olmamak şartıyla uygulanır.”* [↑](#footnote-ref-24)
25. HAKERİ, H., Tıp Hukuku, Seçkin Yayınevi, Ankara 2010, s.390 [↑](#footnote-ref-25)
26. BAYRAKTAR, K., Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, İstanbul 1972, s.139 [↑](#footnote-ref-26)
27. Hasta Hakları Yönetmeliği Madde 24/3: *“Kanuni temsilciden veya mahkemeden izin alınması zaman gerektirecek ve hastaya derhal müdahale edilmediği taktirde hayatı veya hayati organlarından birisi tehdit altına girecek ise, izin şartı aranmaz.”* [↑](#footnote-ref-27)
28. ERMAN, B., Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu, Nisan 2003, 1. Baskı, s.123 [↑](#footnote-ref-28)