



## GİRİŞ

Tıbbi Müdahale, bilindiği üzere, anayasa, ceza, idare ve medeni hukuk gibi hukuk dallarıyla yakından ilgilidir. Müdahale konusu olan vücut bütünlüğü, Anayasa ile korunmuş temel haklardan olup, tıbbi müdahale neticesinde ortaya çıkan bir zarara ilişkin davanın hangi mahkemede görüleceği, tıbbi müdahaleyi uygulayan sağlık çalışanın kamu veya özel hastanede mi ya da bağımsız olarak mı çalıştığı sorularına verilecek cevaba görede değişecektir.

Sağlık personelinin hukuksal sorumluluğuna ilişkin olarak açılan dava sayısı son yıllarda artmıştır. Ne yazık ki, sistemden kaynaklanan aksaklıkların da sağlık personelinin hatası olarak algılanması, açılan bu davaların nedenleri arasındadır.

Tıbbi müdahalelerden doğan davalarda beş konu önemlidir.

1. **Hastanın - Temsilcisinin Aydınlatılması**
2. **Tıbbi Müdahaleye Rıza (Onam)**
3. Tıbbi Müdahalede Gereklilik (Endikasyon)
4. Komplikasyon
5. Komplikasyon İdaresi

Tıbbi müdahalelerde bu beş hususa uyulduğunda sağlık personeli hakkında sorumluluk doğmayacağı bir gerçektir. Malpraktis ihtilaflarıyla karşılaşmamak için sağlık personelinin iş bu madde gereklerine özenle riayet etmesi yerinde olacaktır.

Hastanın tıbbi müdahale hakkında yeterince aydınlatılması ve rızasının alınması hekimin mesleğini icrası sebebiyle yaşanan hukuki ihtilaflar açısından büyük önem taşımaktadır. Bu sebeple “Aydınlatma ve Onam” konusundaki çalışmamızın siz sayın dernek üyelerine yararlı olmasını ümit eder, Yeni yılın sizlere başarı ve mutluluk getirmesini dileriz. 01.02.2017

**Av.Züleyha TEKER & Av.Gökay TEKER**

Tıbbi müdahale yetkisi sadece sağlık personeline verilmiştir. Böylece bireyin ve dolayısıyla da toplumun

korunması amaçlanmıştır. Konuyla ilgili olarak temel düzenleme 1219 sayılı Tababet Ve Şuabatı-San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun(Tabipler Kanunu)'dur. Md. 29/1 tıbbi müdahalede bulunabilecek kişiler arasında : Hekimleri, sağlık memurlarını ve hastabakıcı hemşireleri de sayılmıştır.

## **AYDINLATMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ VE HASTANIN RIZASI**

Doktor/hasta ilişkisinde teşhis ve tedavi aşamalarında sağlıklı iletişim için, *aydınlatılmış hastanın rızası* olmazsa kabul edilmektedir.

Hastanın müdahale ve sonuçları hakkında yeterince bilgilendirilmiş(aydınlatılmış) ve müdahale için rızasının alınmış olması, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu için aranan asli şartlardır.

**Aydınlatmak**, hastalık hakkında hekimce detaylı bilgi vermek ve vereceği bu bilgilerle hastanın, kendisine uygulanması düşünülen teşhis ve tedavi üzerinde serbestçe karar verebilecek duruma gelmesidir.

**Rıza**, hastanın sağlığına kavuşabilmesi için, vücut bütünlüğü üzerinde açıkladığı rızadır. Rıza tıbbi müdahaleye ilişkin olmalıdır. Tıbbi müdahalenin hangi aşamasında olursa olsun, meydana gelen değişikliklerden hasta derhal haberdar edilmelidir. Doktor hastanın rızasını gözardı ederek, daha az riskli de olsa başka bir tedavinin uygulanmasına karar veremez.

Geçerli bir rıza için, hekimin hastayı yada kanuni temsilcisini, hastalık ve muhtemel sonuçları hakkında; tıbbi müdahalenin içeriği ve olumlu/olumsuz sonuçları hakkında bilgilendirmesi gereklidir. Bilgilendirme doğrudan hastaya yapılabileceği gibi, hasta küçükse anne/babasına, ihtiyarsa vasisine ve evli ise eşe de yapılabilir.

Aydınlatılmış Onam için **Tabipler Kanununda :**

*“Tabipler, dış tabipleri ve dişçiler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evveleminde muvafakatını alırlar.”*

hükmü öngörülmüş ve böylece uygulanacak işlem veya ilacın yan etkileri konusunda hastanın uyarılarak onayının ve gerekli tedbirlerin alınması amaçlanmış bulunmaktadır.

**“Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması (Biyotıp) Sözleşmesi”**nde, tıbbi müdahalenin ilgili kişinin bu müdahaleye özgürce ve bilgilendirilmiş bir şekilde muvafakat etmesinden sonra yapılabileceği(md.5), muvafakat verme yeteneği olmayan bir kimse üzerinde ise, tıbbi müdahalenin sadece onun doğrudan yararı için yapılabileceğine(md.6/1) değinildikten sonra, müdahaleye muvafakat verme yeteneği bulunmayan küçüğe veya akıl hastalığı ve benzeri herhangi bir sebepten dolayı muvafakat verme yeteneği bulunmayan bir yetişkine sadece yasal temsilcisinin veya kanun tarafından belirlenen bir kişi veya makam ve kuruluşun izni ile müdahalede bulunulabileceği belirtilmiştir (md. 6/2). Bu halde dahi, bu kişi, makam veya kuruluşa, müdahalenin amacı, niteliği ile sonuçları ve müdahale edilmemesi halinde doğabilecek tehlikeleri hakkında uygun bilgi verilmesi zorunludur.

### **1. HASTAYI BİLGİLENDİRME GÖREVİ KİMİNDİR?**

*Bilgilendirme yükümlüsü bizzat doktorun kendisidir.* Bu görev başka bir şahsa devredilemez.

**Hasta Hakları Hakları Yönetmeliği(H.H.Y.)m.4'e göre**, bilgilendirme, yapılması planlanan her türlü tıbbi müdahale öncesinde müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından kişiye gerekli

bilginin verilmesini ifade eder.

**Hekimlik Meslek Etiği Kuralları(H.M.E.K.) m.26/1'e 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. Yapılacak aydınlatma hastanın kültürel, toplumsal ve ruhsal durumuna özen gösteren bir uygunlukta olmalıdır. Bilgiler hasta tarafından anlaşılabilir biçimde verilmelidir. Hastanın dışında bilgilendirilecek kişileri, hasta kendisi belirler.”

**Biyotıp Sözleşmesi 10. maddesine göre,**

1. Herkes, kendi sağlığıyla ilgili bilgiler bakımından, özel yaşamına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir.
2. Herkes, kendi sağlığı hakkında toplanmış herhangi bir bilgiyi öğrenme hakkına sahiptir. Bununla beraber, bireylerin, bilgilendirilmeme istekleri de gözetilecektir.
3. İstisnai durumlarda, 2. paragrafta belirtilen hakların kullanılmasında hastanın yararları bakımından kanun tarafından kısıtlamalar öngörülebilir.

## 2. BİLGİLENDİRMEİN KAPSAMI

**H.H.Y.’nin 15. Maddesi** bilgilendirmenin mahiyetini şöyle açıklamaktadır :

“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.”

## 3. BİLGİ VERMENİN USULÜ

**Bilgi, mümkün olduğunca sade şekilde, tereddüt ve şüpheye yer verilmeden, hastanın sosyal ve kültürel düzeyine uygun olarak anlayabileceği şekilde verilir.** 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.(H.H.Y.18.madde)

Anestezi uygulanacak durumlarda, cerrahın bilgilendirmesinin yanı sıra anestezi doktorunun da kendi branşında bilgilendirme yapması zorunludur.

**Hastanın kendisinin bilgilendirilmesi esastır.** Hastanın kendisi yerine bir başkasının bilgilendirilmesini talep etmesi halinde, bu talep kişinin imzası ile yazılı olarak kayıt altına alınmak kaydıyla sadece bilgilendirilmesi istenilen kişilere bilgi verilir. Acil durumlar dışında, bilgilendirme hastaya makul süre

tanınarak yapılır. Bilgilendirme uygun ortamda ve hastanın mahremiyeti korunarak yapılır.

#### 4. BİLGİ VERİLMESİ CAİZ OLMAYAN VE TEDBİR ALINMASI GEREKEN HALLER

*Hastanın manevi yapısı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimalinin bulunması ve hastalığın seyrinin ve sonucunun vahim görülmesi hallerinde, teşhisin saklanması doğrudur.*

*Hastaya veya yakınlarına, hastanın sağlık durumu hakkında bilgi verilip verilmemesi, yukarıdaki fıkrada belirtilen şartlar çerçevesinde tabibinin takdirine bağlıdır. 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.*

*(H.H.Y.m.19)*

#### 5. HASTA SAĞLIK DURUMU HAKKINDA BİLGİ VERİLMESİNİ YASAKLAYABİLİR

*İlgili mevzuat hükümleri ve/veya yetkili mercilerce alınacak tedbirlerin gerektirdiği haller dışında; kişi, sağlık durumu hakkında kendisinin, yakınlarının ya da hiç kimsenin bilgilendirilmemesini talep edebilir.*

***Bu durumda kişinin kararı yazılı olarak alınır. Hasta, bilgi verilmemesi talebini istediği zaman değiştirebilir ve bilgi verilmesini talep edebilir. (H.H.Y.m.20)***

#### 6. HASTANIN RIZASINI ALMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ

*Türk Medeni Kanunu md.24/2 hükmü gereğince, kişilik hakkı zedelene 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.*

Sağlıkla ilgili her türlü girişim, kişinin özgür ve aydınlatılmış onamı ile yapılabilir. Alınan onam, baskı, tehdit, eksik aydınlatma ya da kandırma yoluyla alındıysa geçersizdir. *(H.M.E.K.m.26/1)* Acil durumlar ile hastanın reşit olmaması veya bilincinin kapalı olduğu ya da karar veremeyeceği durumlarda yasal temsilcisinin izni alınır. 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. Tedavisi yasalarla zorunlu kılınan hastalıklar toplum sağlığını tehdit ettiği için hasta veya yasal temsilcisinin aydınlatılmış onamı alınmasa da gerekli tedavi yapılır. *(H.M.E.K.m.26/2)* Hasta vermiş olduğu aydınlatılmış onamı dilediği zaman geri alabilir *(H.M.E.K.m.26/3)*

Rıza, kişinin tıbbi müdahaleyi serbest iradesiyle ve bilgilendirilmiş olarak kabul etmesini, ifade eder *(H.H.Y.m.4)*.

Tıbbi zorunluluklar ve kanunlarda yazılı haller dışında, rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz *(H.H.Y.m.5/d)*.

#### 7. RIZA OLMAKSIZIN TIBBİ AMELİYEYE TABİ TUTULMAMA

*Kanunda gösterilen istisnalar hariç olmak üzere, kimse, rızası olmaksızın ve verdiği rızaya uygun olmayan bir şekilde tıbbi ameliyeye tabi tutulamaz. Bir suç işlediği veya buna iştirak ettiği şüphesi altında bulunan kişinin işlediği suçun muhtemel delillerinin, kendisinin veya mağdurun vücudunda olduğu düşünülen hallerde; bu delillerin ortaya çıkarılması için sanığın veya mağdurun tıbbi ameliyeye tabi tutulması, **hâkimin kararına** bağlıdır. **Gecikmesinde sakınca bulunan hallerde bu ameliye, cumhuriyet***

savcısının talebi üzerine yapılabilir.(H.H.Y.m.22)

## 8. TIBBİ MÜDAHALEDE HASTANIN RIZASI VE İZİN

*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. Sağlık kurum ve kuruluşları tarafından engellilerin durumuna uygun bilgilendirme yapılmasına ve rıza alınmasına yönelik gerekli tedbirler alınır. **Kanuni temsilci tarafından rıza verilmeyen hallerde, müdahalede bulunmak tıbben gerekli ise, velayet ve vesayet altındaki hastaya tıbbi müdahalede bulunulabilmesi;** Türk Medeni Kanununun 346. ve 487. maddeleri uyarınca **mahkeme kararına bağlıdır.**(H.H.Y.m. 24)*

Nitekim Yargıtay emsal bir kararında, zorunlu aşı uygulamasına ilişkin olarak çocuğun üstün yararı gereğince rızanın aranmaması gerektiğine hükmetmiştir.

Tıbbi müdahalelere ilişkin gerek ulusal gerek uluslararası alandaki mevzuat hükümleri rıza unsurunu temel şart olarak öngörmüştür. Velayet veya vesayet altındaki küçük yaştaki çocuklara veya kısıtlılara uygulanacak müdahaleler açısından da kanuni temsilcilerin rızası söz konusu hastanın rızası yerine geçmektedir. Rıza şartının aranmayacağı hâller genel olarak acil durumlardaki tıbbi zorunluluk hâlleri ile kanunda belirtilen durumlarla sınırlandırılmaktadır. **Tıbbi zorunluluk hallerinden kasıt** , genel olarak hastanın rızasının alınmasının mümkün olmadığı, ancak müdahalede bulunulmaması durumunda tafafisi güç zararların doğacağı ve çoğu zaman hastanın yaşamını yitirmesinin söz konusu olacağı durumlardır.

Anayasa'nın 17. maddesinde de tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı hâller dışında kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamayacağı belirtilmiştir. Söz konusu düzenlemede özel sınırlama sebepleri öngörülmemiş olmakla birlikte kanun ile düzenleme hükmüne yer verilmiş olup bu kapsamda yapılan müdahalelerin meşruluğunun denetlenmesinde, Anayasanın 13. maddesinde yer alan güvence ölçütlerinin dikkate alınması zorunludur.

İnsanın kendi vücudunun ve organlarının mutlak ve sınırsız hâkimi değildir. Bireyin topluma ve ailesine karşı bir takım görevleri vardır. Bedeninde tasarrufta bulunarak, kendisini bu görevleri yerine getirmeyecek hale koymaya hakkı yoktur. Bu nedenle toplumsal görevlerini yerine getirmeye engel olacak biçimde vücut bütünlüğüne zarar verecek bir eyleme ilişkin ise mağdurun rızası, geçerli değildir.

***H.H.Y.m.24/5,6,7,8 'e göre: "Tıbbi müdahale sırasında isteğini açıklayabilecek durumda bulunmayan bir hastanın, tıbbi müdahale ile ilgili olarak önceden açıklamış olduğu istekleri göz önüne alınır. Yeterliğin zaman zaman kaybedildiği tekrarlayıcı hastalıklarda, hastadan yeterliği olduğu dönemde onu kaybettiği dönemlere ilişkin yapılacak tıbbi müdahale için rıza vermesi istenebilir.***

*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 tıbbi müdahalede bulunmak rızaya bağlı değildir. Bu durumda hastaya gerekli tıbbi müdahale yapılarak durum kayıt altına alınır. Ancak bu durumda, mümkünse hastanın orada bulunan yakını veya kanuni temsilcisi; mümkün olmadığı takdirde de tıbbi müdahale sonrasında hastanın yakını veya kanuni temsilcisi bilgilendirilir. Ancak hastanın bilinci açıldıktan sonraki tıbbi müdahaleler için hastanın yeterliği ve ifade edebilme gücüne bağlı olarak rıza işlemlerine başvurulur. Sağlık kurum ve kuruluşlarında yatarak tedavisi tamamlanan hastaya, genel sağlık durumu, ilaçları, kontrol tarihleri, diyet*

ve sonrasında neler yapması gerektiği gibi bilgileri içeren taburcu sonrası tedavi planı sağlık meslek mensubu tarafından **sözel olarak anlatılır**. Daha sonra bu tedavi planının yer aldığı epikrizin bir nüshası hastaya verilir.”

## 9. HASTA TEDAVİYİ REDDETME VE DURDURMA HAKKINA SAHIPTİR.

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. Bu hakkın kullanılması, hastanın sağlık kuruluşuna tekrar müracaatında hasta aleyhine kullanılamaz. (H.H.Y.m.25)

## 10. RIZA FORMU

Mevzuatta öngörülen durumlar ile uyumsuzluğa mahal vermesi tıbben muhtemel görülen tıbbi müdahaleler için sağlık kurum ve kuruluşunca H.H.Y.m 15'deki bilgileri içeren rıza formu hazırlanır. **Rıza formunda yer alan bilgiler; sözlü olarak hastaya aktarılarak rıza formu hastaya veya kanuni temsilcisine imzalatılır.** Rıza formu iki nüsha olarak imza altına alınır ve bir nüshası hastanın dosyasına konulur, diğeri ise hastaya veya kanuni temsilcisine verilir. **Acil durumlarda tıbbi müdahalenin hasta tarafından kabul edilmemesi durumunda, bu beyan imzalı olarak alınır,** imzadan imtina etmesi halinde durum tutanak altına alınır. Rıza formu bilgilendirmeyi yapan ve tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından imzalanır. Verilen bilgilerin doğruluğundan ilgili sağlık meslek mensubu sorumludur. Rıza formları arşiv mevzuatına uygun olarak muhafaza edilir. (H.H.Y.m.26)

## 11. RIZANIN ŞEKLİ VE GEÇERLİLİĞİ

Aydınlatmada olduğu gibi rızada da yazılı bir şekil öngörülmemiştir. Ancak, ispat imkanı açısından yazılı olması faydalı olacaktır. Bu nedenle uygulamada rıza formu kullanılmaktadır.

H.H.Y. m.28'e göre ise : “Mevzuatın öngördüğü istisnalar dışında, rıza herhangi bir şekle bağlı değildir. **Hukuka ve ahlaka aykırı olarak alınan rıza hükümsüzdür ve bu şekilde alınan rızaya dayanılarak müdahalede bulunulamaz.**”

## 12. RIZANIN KAPSAMI VE ARANMAYACAĞI HALLER :

Rıza alınırken hastanın veya kanuni temsilcisinin tıbbi müdahalenin konusu ve sonuçları hakkında bilgilendirilip aydınlatılması esastır. Hastanın verdiği rıza, tıbbi müdahalenin gerektirdiği sürecin devamı olan ve zorunlu sayılabilecek rutin işlemleri de kapsar. Tıbbi müdahale, hasta tarafından verilen rızanın sınırları içerisinde olması gerekir. Hastaya tıbbi müdahalede bulunulurken yapılan işlemin genişletilmesi gereği doğduğunda müdahale genişletilmediği takdirde hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonunu ifa edemez hale gelmesine yol açabilecek tıbbi zaruret hâlinde rıza aranmaksızın tıbbi müdahale genişletilebilir.(H.H.Y. m.31)

Biyotıp Sözleşmesi m.8: “Acil bir durum nedeniyle uygun muvafakatın alınamaması halinde, ilgili bireyin sağlığı için tıbbî bakımdan gerekli olan herhangi bir müdahale derhal yapılabilir.”demek suretiyle durumu açıklığa kavuşturmuştur.

**13. AYDINLATILMIŞ ONAMIN ALINDIĐININ İSPATI HEKİM VE HASTANE ÜZERİNDEDİR.**

**Bu nedenle, AYDINLATMA VE RIZA ALINMASINDA, HER NE KADAR YAZILI BELGE VE FORMLAR ESAS OLSA DA HASTANIN YETERİNCE AYDINLATILDIĐI VE SONRA RIZASININ ALINDIĐININ İSPATI AÇISINDAN, HEKİMİN, BU İŐLEMLER ESNASINDA, SAĞLIK PERSONELİ YA DA ÇALIŐAN GÖREVLİLERİ DE YANINDA BULUNDURMASI YERİNDE OLACAKTIR.**

Yargıtay13. Hukuk Dairesi E. 2013/26330K. 2014/27050T. 15.9.2014 kararında: “Aydınlatılmış onamda ise ispat külfeti hekim yada hastanededir. Öyle olunca, davalıların ameliyat öncesi muhtemelen hasıl olabilecek sonuç ve komplikasyonlar hakkında hastasını bilgilendirmeleri bir zorunluluktur. Davalıların, davacı Safiye’yi kolon yaralanması hususunda bilgilendirdiği ve gerekçeli açıklamaları yaparak uyardığı hususu ve davacının yeterli derecede aydınlatılıp aydınlatılmadığı, operasyonun komplikasyonlarının bilinmesi halinde dahi bu operasyona davacının rıza gösterip göstermeyeceği, bu tür bir müdahalenin ne tür komplikasyonları olduğu izah edilmemiŐtir. Davacı S.’nin aydınlatılığına dair dosyada bir bilgi ve belgede bulunmamaktadır. O halde mahkemece, bu konuda ispat külfetinin davalılarda olduğu hususu dikkate alınarak, aydınlatma külfeti gözetilmek sureti ile taraf delillerini toplayıp sonucuna göre karar vermek gerekirken, Mahkemenin bu yönleri göz ardı ederek, eksik incelemeyle yazılı Şekilde hüküm kurmuŐ olması usul ve yasaya aykırı olup, bozmayı gerektirir.” demiŐtir.

BU KARARDAN DA ANLAŐILACAĐI ÜZERE, YÜKSEK MAHKEME HASTANIN YADA TEMSİLCİSİNİN YETERLİ DERECEDE AYDINLATILMASINI, TIBBİ MÜDAHALENİN KOMPLİKASYONLARININ HASTA YADA YAKININA YETERLİ ŞEKİLDE ANLATILMASINI ÖNEMSEMİŐ, HASTANIN RİSKİ BİLMESİ HALİNDE DAHI, BU MÜDAHALEYE RIZA GÖSTERİP GÖSTERMEYECEĞİ HUSUSUNU DEĞERLENDİREREK, İSPAT YÜKÜNÜ HEKİME/HASTAHANESİNE YÜKLEMİŐTİR.

Sonraki çalışmalarımızda, tıbbi müdahalelerden doğan davalarda diğer üç temel konu olan; Endikasyon, Komplikasyon ve Komplikasyon İdaresi hakkında bilgi vermeye çalışacağız.

Saygılarımızla...

Av.Züleyha TEKER & Av.Gökay TEKER

