Dr. Öğr. Üyesi Ezgi ÇIRAK KARALI *

DİŞ HEKİMLERİNİN CEZA SORUMLULUĞU

CRIMINAL LIABILITY OF DENTISTS

ÖZET

Diş hekimliği, uzmanlık ve teknik bilgi gerektiren bir meslek olup, riskli tıbbi müdahaleleri içerir. Bu riskler, mesleğin icrası sırasında gerçekleştirilen tıbbi müdahalelerden kaynaklanmaktadır. Bu müdahalelerin hukuka uygunluk şartlarına, dikkat ve özen yükümlülüğüne uygun şekilde gerçekleştirilmesi zorunludur. Aksi halde, diş hekimlerinin hukuka aykırı müdahaleler dolayısıyla ceza sorumluluğu doğabilir. Çalışmada, diş hekimlerinin ceza hukuku sorumluluğu incelenmiştir. Öncelikle diş hekimlerinin tıbbi müdahalesine ilişkin hukuka uygunluk koşulları ele alınmış; hastanın rızası, aydınlatılmış onam, tıbbi gereklilik ve bilimsel standartlara uygunluk gibi unsurlar açıklanmıştır. İkinci bölümde, diş hekimlerinin sıklıkla karşılaştığı taksirle öldürme, yaralama, sır saklama yükümlülüğünün ihlali gibi suç tipleri somut örneklerle ve yargı kararları ışığında incelenmiştir. Son bölümde, suçlarla ilgili soruşturma ve kovuşturma süreçleri, disiplin ve ceza hukuku boyutlarıyla ele alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Diş hekimi, Tıbbi müdahale, Aydınlatılmış Onam, Malpraktis, Özen Yükümlülüğü.

ABSTRACT

Dentistry is a profession that requires expertise and technical knowledge and involves risky medical interventions. These risks arise from the medical interventions performed during the profession's performance. These interventions must be carried out in compliance with the law and the obligation of attention and care. Otherwise, dentists may face criminal liability. In this study, the criminal liability of dentists is reviewed. First, the conditions of compliance with the law are discussed; then, elements such as patient consent, informed consent, medical necessity, and compliance with scientific standards are explained. In the second part, the types of offences frequently committed by dentists, such as negligent homicide, injury and breach of the duty of confidentiality, are analysed in the light of concrete examples and judicial decisions. In the last part, investigation and prosecution processes related to offences are discussed from the perspectives of disciplinary and criminal law.

Keywords: Dentist, Medical Intervention, Informed Consent, Malpractice, Due Diligence.

Araştırma Makalesi
Makale Geliş Tarihi: 27.03.2025 **Kabul Tarihi:** 13.08.2025
* **ORCID ID:** https://orcid.org/0000-0003-0342-7504
Doktor Öğretim Üyesi, İzmir Demokrasi Üniversitesi Hukuk Fakültesi, Ceza ve Ceza Muhakemesi Hukuku Ana Bilim Dalı, ezgi.cirak@idu.edu.tr

GİRİŞ

Diş hekimi, diş, dişeti ve ağız içinin ilgili kısımlarının korunması, bunlarda meydana gelen hastalıkların ve problemlerin teşhis ve tedavisiyle ilgili mesleki faaliyet icra etmeye yetkili olan kişidir. Diş hekiminin, mesleğinin icrası çerçevesinde yaptığı tıbbi müdahalelerin dikkat ve özen yükümlülüğü çerçevesinde gerçekleştirilmesi ve müdahale esnasında kusurlu hareket etmemesi ve hukuka uygunluk koşullarına uygun davranması gerekmektedir. Aksi halde diş hekiminin ceza sorumluluğu doğmaktadır.

Bu çalışmanın esası diş hekimlerinin ceza sorumluluğuna ilişkindir. Çalışmanın ilk bölümünde tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk koşulları incelenmiştir. Bu kapsamda hukuka uygunluk koşulları olarak müdahalenin yetkili diş hekimi tarafından yapılması, hastanın rızasının alınması, hastanın aydınlatılmış onamının alınması, diş hekiminin tıbbi müdahaleyi dikkat ve özen yükümlülüğüne uygun gerçekleştirmesi ve tıbbi müdahalenin tıbben gerekli olması ve tıp biliminin verilerine uygun olarak gerçekleştirmesi koşulları incelenmiştir.

Çalışmanın ikinci bölümü diş hekimlerinin ceza sorumluluğunun doğabileceği suç tiplerine ayrılmıştır. Diş hekimliği mesleği bakımından özellik arz eden ve uygulamada sık rastlanan suç tipleri seçilmiştir. Bu kapsamda taksirle öldürme, taksirle yaralama, görevi kötüye kullanma, kişisel verileri hukuka aykırı olarak kaydetme, verme, ele geçirme, yok etmeme ve sır saklama yükümlülüğü ve suçu bildirmeme suçları incelenmiştir.

Çalışmanın son bölümünde ise 2022 yılında getirilen bir değişiklikle diş hekimleri de dahil sağlık personellerinin soruşturulması bakımından özel bir soruşturma izni koşulu getiren kanun değişiklikleri de ele alınarak, diş hekimlerinin işlediği suçlardan dolayı soruşturulması ve kovuşturulması usulü açıklanmıştır.

Belirtmek gerekir ki çalışma kapsamında ele alınan konuların her biri, müstakil bir tez konusu olabilecek nitelikte ve oldukça kapsamlı konulardır. Ancak bu çalışmada tüm konuların detaylı ve ayrıntılı olarak ele alınması, çalışmanın kapsamını aşacağından konular yalnızca diş hekimliği bağlamında ve genel hatlarıyla incelenmiştir. Çalışma kapsamında verilen örnekler ve incelenen Yargıtay kararları da yine diş hekimliğiyle bağlantılı olacak şekilde sınırlandırılmıştır.

I. DİŞ HEKİMLERİNİN TIBBİ MÜDAHALELERİNİN HUKUKA UYGUNLUK ŞARTLARI

Diş hekimi, dişlerin, diş etlerinin ve bunlarla doğrudan bağlantılı olan ağız ve çene dokularının sağlığının korunması, hastalıklarının ve düzensizliklerinin teşhisi, tedavisi ile ilgili her türlü mesleki faaliyeti icra etmeye yetkili olan kişidir[1]. Diş hekiminin hekimlik mesleğinin icrası çerçevesinde yaptığı tıbbi müdahaleler, hastanın yararını gözeterek ve tedavi amacıyla olsa da kişilerin vücut bütünlüğüne müdahale teşkil etmektedir. Bu müdahaleler esasen hastanın vücut bütünlüğünü ihlal eden ve suçun oluşması bakımından, tipik ve kasten işlenen davranışlar teşkil etmekte ancak hekimlik mesleğinin icrası kapsamında hakkın kullanılması ya da hastanın (ilgilinin) rızası kapsamında hukuka uygun kabul edildiğinden dolayı suç oluşmamaktadır. Örneğin ameliyat yapan bir hekim aslında bilerek ve isteyerek bir hastanın vücudunu keserek hukuki anlamda kasten yaralama suçunu işlemektedir. Ancak hastanın rızası ya da mesleğinin verdiği hakkı kullandığı için fiili, hukuka uygun görülmektedir. Bazı hallerde bu hukuka uygunluk hallerinin koşulları oluşmamakta ya da eksik kalmakta ve diş hekiminin cezai sorumluluğu gündeme gelebilmektir.

Diş hekiminin yaptığı tıbbi müdahalede bir hukuka uygunluk sebebi bulunmuyorsa, müdahale sonucunda yaralanma, organ ya da dokularda kalıcı hasar, ölüm gibi neticelerin gerçekleşmesi sonucu yaralama ve öldürme suçları gündeme gelebilecektir. Hayatın olağan akışı içeri-

[1] Evin Toker, Diş Hekimliğinde Tıbbi Uygulama Hatalarından Doğan Cezai Sorumluluk, Adalet Yayınevi, 1. Baskı, Ankara, 2022, s.17.

sinde hekimin tıbbi müdahalesi sonucu, hastasına bilerek ve isteyerek bir zarar verme olasılığı çok mümkün görünmemektedir. Ancak hastanın rızasının olmadığını bilen hekimin, hastasına müdahalede bulunması durumunda kasten yaralamadan sorumlu olabilecektir. Özellikle hastanın rızasının bulunmadığını veya geçerli olmadığını bilerek tıbbi müdahalede bulunan diş hekimi, kasten yaralama suçunu işlemiş sayılır. Örneğin bir diş hekimi, hastasının sadece diş taşı temizliği yapılmasını istediğini bilmesine rağmen, hastanın onayı olmadan dişlerinden birini çekerse, bu durumda hastanın rızası olmadan yapılan müdahale kasten yaralama suçu teşkil eder. Ancak uygulamada daha çok diş hekimin bilerek ve isteyerek başka bir ifadeyle kasten suç işlemesinden ziyade özen yükümlülüğünü ihlal etmesi nedeniyle taksirle işlediği suçlar oluşmaktadır. Bu bakımdan özellikle yaralama fiillerine ilişkin olarak taksirli sorumluluk incelenecektir.

Bu bölümde diş hekimlerinin tıbbi müdahalelerindeki hukuka uygunluk hallerinin koşulları ve hukuka uygunluk hali dışında kalan haller incelenecektir.

1- Diş Hekimliği Mesleğinin İcrasında Tıbbi Müdahalenin Hukuki Niteliği

Diş hekiminin mesleğini icrası sırasındaki tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu, genel olarak hekimlerin tıbbi müdahalesinin hukuka uygunluğundan farklılık göstermemektedir. Hekimin tıbbi müdahalesinin hukuka uygunluğunun kaynağı hakkında farklı görüşler ortaya konmaktadır. Doktrindeki kimi yazarlar bu hukuka uygunluğun kaynağını hastanın (ilgilinin) rızasına dayandırırken kimi yazarlar hekimlik mesleğinin icrasına (hakkın kullanılması), kimi yazarlar ise zorunluluk haline dayandırmaktadır. Bu görüşlerin dışında bütünsel bir yaklaşımın benimsenmesi gerektiği yönünde karma görüşü savunan yazarlar bulunmaktadır.

Tıbbi müdahalelerin hukuka uygunluğunu, hakkın kullanılması çerçevesinde açıklayan görüşe göre 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı

San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ile hekimlik mesleğinin uygulanmasına izin verilmiş ve aynı kanunla mesleğin uygulanmasına ilişkin kurallar düzenlenmiştir[2]. Bu kanuna dayanarak tıbbi müdahalede bulunan hekimin fiili, kanunun kendisine verdiği tıbbi müdahalede bulunma hakkının kullanılması nedeniyle hukuka uygundur. Bu görüş, üzerinde tıbbi müdahale gerçekleşen kişiyi ve iradesini dikkate almayıp, hastayı nesneleştirdiği gerekçesiyle eleştirilmektedir. Tıbbi müdahalede devlet tarafından verilen yetkiyle hekimin, hekimlik hakkını kullanması esas alınarak müdahalenin diğer tarafı olan hasta, hak süjesi olarak değil; tedavi olmaya yükümlü bir obje konumuna getirildiği için eleştirilmektedir[3]. Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunu yalnızca hakkın kullanılması çerçevesinde değerlendirmek estetik amaçlı ya da tedavi amacı taşımayan diğer tıbbi müdahalelerin hukuka uygunluğunun açıklanması bakımından yeterli olmamaktadır.

Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunu ilgilinin rızası bağlamında açıklayan görüşe göre ise geçerli bir rızanın olması fiili hukuka uygun hale getirecek, aksi halde hekimin kasten ya da taksirli sorumluluğu gündeme gelecektir[4]. Rızanın tıbbi müdahaleyi hukuka uygun hale getirmesinin sebebi, insan kişiliğine saygı gösterilmesi ve kişinin kendi geleceğini belirleme hakkı olarak görülmektedir[5]. Bununla birlikte verilen rızanın, müdahaleyi hukuka uygun hale getirebilmesi için hastanın hekim tarafından usulüne uygun ve yeterli şekilde aydınlatılmış olması gerekir[6]. Hastanın rıza gösterdiği tıbbi müdahalenin türü, niteliği, so-

2 Zeki Hafızoğulları/ Mustafa Özen, Türk Ceza Hukuku (Genel Hükümler), US-A Yayıncılık, 14. Baskı, 2021, s.302; Sulhi Dönmezer/ Sahir Erman, Nazari ve Tatbiki Ceza Hukuku Cilt: II, Seçkin Yayıncılık, 15. Baskı, Ankara, 2021, s.312; Nur Centel/Hamide Zafer/ Özlem Çakmut, Türk Ceza Hukukuna Giriş, Beta Yayınları, 12. Baskı İstanbul, 2023, s.410; Selahattin Keyman, "Hekimin Cezai Sorumluluğu", AÜHFD, 1978, Cilt 35, Sayı 1, ss.57-89, s.58.

3 Köksal Bayraktar, Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, Der Yayınları, 2. Baskı, İstanbul, 2025, s. 50 vd; Barış Erman, Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu, Seçkin Yayıncılık, 1. Baskı, Ankara, 2003, s.54.

4 Bayraktar, s.55; Özlem Yenerer Çakmut, "Sağlık Hukukunun Temel Esasları ve Özellikle Aydınlatılmış Onam", Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluk Sempozyum Bildirileri, 2009, ss.1-39, s.5.

5 Hakan Hakeri, Ceza Muhakemesi Hukuku, Adalet Yayınevi, 23. Baskı, Ankara, 2024, s.669; Özlem Yenerer Çakmut, "Sağlık Hukukunun Temel Esasları ve Özellikle Aydınlatılmış Onam", Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluk Sempozyum Bildirileri, 2009, ss.1-39, s.6.

6 Yenerer Çakmut, s.7; Erman, s.73.

nuçları, muhtemel riskleri ve alternatifler hakkında bilgilendirilmiş olması gerekir[7]. Tıbbi müdahalede hastanın rızasına önem verilmemesi, kişinin kendi geleceğini belirleme hakkını ortadan kaldıracağı için, kişi özgürlüğü ve onurunu sarsacaktır[8].

Doktrinde, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunun zorunluluk hali çerçevesinde değerlendirilebileceğini savunan görüşler mevcuttur. Bu görüşe göre, hekim hastanın hayatını kurtarmak veya onu tedavi etmek amacıyla hareket ettiğinde, gerçekleştirdiği tıbbi müdahaleler zorunluluk hali kapsamında değerlendirilmelidir ve bu nedenle cezalandırılmamalıdır[9].

Tıbbi müdahalenin hukuka uygun olmasını, suçun manevi unsurunun bulunmaması ile açıklayan görüşler de bulunmaktadır[10]. Bu görüşe göre hekim tedavi amacıyla hareket eder ve müdahale fiiliyle kastı, hastanın yaşamına, sağlığına, vücut bütünlüğüne zarar vermek değildir. Ancak bu görüş sübjektif tipiklik açısından kastın oluşmasıyla failin saiki arasındaki farkı göz ardı etmektedir. Zira yaralama fiili bakımından hekim, hastanın vücut bütünlüğünü bilerek ve isteyerek bozmaktadır[11]. Ayrıca tedavi amacı dışında yapılan müdahaleleri bu görüşle açıklamak mümkün değildir. Bu görüşün başka bir sakıncalı noktası da hekimin iyi niyetle yapacağı ötenazi gibi uygulamaların da hekimin cezalandırılmaması noktasına çıkabilecek olmasıdır[12].

Nihayet tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunu karma görüşle açıklayan yazarlar, birden fazla nedeni bir arada açıklarlar. Rıza ile hakkın icrasını birlikte değerlendiren görüşe göre tıbbi müdahaleyi hukuka uygun hale getiren asıl neden, hakkın icrasıdır. Ancak hukuka uygunluk nedeninin sonuçlarının ortaya çıkabilmesi için rızanın bulunması gerek-

7 Yenerer Çakmut, s.7; Erman, s.74.

8 Bayraktar, s.72.

9 Bayraktar, s.74.

10 Erman, s.75.

11 Meral Ekici Şahin, Ceza Hukukunda Rıza, On İki Levha Yayıncılık, 1. Baskı, İstanbul, 2012, s.293.

12 Bayraktar, s.102; Ekici Şahin, s.302.

mektedir[13]. Rıza, hakkı tamamlayan ve uygulamayı sağlayan unsurdur[14]. Karma görüşü savunan bazı yazarlar hakkın icrası ve kişinin rızasını eşdeğer olarak kabul eder ve bir kez rıza gösterildikten sonra hekimin bütün müdahalelerinin hukuka uygun kabul edilmesini, hastayı bir obje haline getirebileceği riski taşıdığı için ilgilinin rızası ve hakkın icrası eşit önemde görülür[15]. Tıbbi müdahalenin hukuka uygun kabul edilebilmesi için geçerli bir rızanın yanında ayrıca hekimin tıp biliminin kurallarına uygun olarak hareket etmesi de gerekmektedir[16]. Bunun yanında müdahalenin yapılmasında zorunluluk yani tıbbi endikasyon[17] bulunması gerektiğini belirten yazarlar da vardır[18].

Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu için günümüzde genel kabul gören koşullar tıbbi müdahalenin yetkili hekim tarafından yapılması, tıbbi müdahale için hastanın rızasının alınması, hastanın tıbbi müdahale konusunda aydınlatılmış onamının alınması ve hekimin tıbbi müdahaleyi dikkat ve özen yükümlülüğüne uygun şekilde gerçekleştirmesi ve müdahalenin tıbben gerekli olması ve tıp bilimine uygun olarak yapılmasıdır[19]. Bu bölümde diş hekimlerinin tıbbi müdahalesinin hukuka uygunluğuna ilişkin açıklamalara, bu görüş doğrultusunda devam edilecektir.

13 Keyman, s.70.

14 Bayraktar, s.103; Keyman, s.71.

15 Handan Yokuş Sevük, "Tıp Ceza Hukukunda Kişisel Verilerin Açıklanması", Tıp Ceza Hukuku'nun Güncel Sorunları, Türkiye Barolar Birliği, Ankara, 2008, s.12.

16 Yener Ünver, Tıbbi Malpraktis ve Ceza Hukuku, Tıbbi Uygulama Hataları, Komplikasyon ve Sağlık Meslek Mensuplarının Sorumluluğu, Yeditepe Üniversitesi Yayınları, 1. Baskı, İstanbul, 2008, s.166.

17 Endikasyon kavramını kimi yazarlar daha dar yorumlayıp fiziki iyileştirme çerçevesiyle sınırlarken; kimi yazarlar sosyal ve psikolojik endikasyonu da içerecek şekilde yorumlayıp, örneğin erkek sünneti ya da estetik müdahaleleri de endikasyon olarak kabul etmektedir.

18 Hakan Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, Seçkin Yayıncılık, 4. Baskı, Ankara, 2024, s. 115.

19 Hakeri, s.29; Ekici Şahin, s.312; Ümit Kocasakal, "Yeni Türk Ceza Kanunu'nda Hekimin Cezai Sorumluluğu", Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 2006, Cilt 3, Sayı 2, ss.151-158, s.153.

2- Diş Hekimliği Mesleğinin İcrasında Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluk Koşulları

a) Müdahalenin Yetkili Diş Hekimi Tarafından Yapılması

Tıbbi müdahalenin hukuka uygun kabul edilmesinin en önemli koşulu, müdahalenin yetkili bir diş hekimi tarafından yapılmış olmasıdır. 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 30. maddesi uyarınca *"Türkiye Cumhuriyeti dahilinde dişçilik sanatını icra ve diş tabibi unvanını taşıyabilmek için Türk olmak ve Türkiye Darülfununu Dişçi Mektebinden diploma almak lazımdır."* Bu düzenlemeye göre Türkiye'de diş hekimi olabilmek için ilk koşul Türk vatandaşı olmaktır. Diğer koşul ise diş hekiminin, diş hekimliği fakültesinden mezun olarak diploma almasıdır. Ayrıca diş hekimliğinin herhangi bir dalında münhasıran uzman olmak ve o unvanı ilan edebilmek için diş hekimliği fakültelerinden veya Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim kurumlarından alınmış bir uzmanlık belgesine sahip olmak şarttır. Bir kimse bu şartları taşımadan, diş hekiminin yapabileceği bir tıbbi müdahalede bulunursa, müdahalesi hukuka uygun kabul edilmeyecektir

Kişisel çıkar amacı olmasa bile diplomasız olarak diş hekimliği mesleğine ilişkin herhangi bir muayene veya müdahale yapan, diş hekimliği klinik hizmetleri ile ilgili işyeri açanların meslek icraları durdurulur. 1219 sayılı Kanun'un 41. maddesi uyarınca bu kimseler hakkında üç yıldan beş yıla kadar hapis ve bin güne kadar adlî para cezasına hükmolunur.

Diş hekimliği mesleğinin icrası için; TCK m. 53'te belirtilen süreler geçmiş olsa bile; kasten işlenen bir suçtan dolayı beş yıl veya daha fazla süreyle ya da devletin güvenliğine karşı suçlar, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, zimmet, irtikâp, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırma, edimin ifasına fesat karıştırma, suçtan kaynaklanan malvarlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından hapis cezasına mahkûm olmamak gerekir.

Meslek icrası ile bağdaşmayan bir akıl hastalığına tutulduğu anlaşılan diş hekimleri, Sağlık Bakanlığının teklifi ve Sağlık Bakanlığı Yüksek Disiplin Kurulunun kararı ile meslek icrasından menedilir, diploma veya ruhsatları geri alınır.

1219 sayılı Kanun hükümlerine göre icraya yetkili olmayan veya her ne suretle olursa olsun icrası yasaklanan diş hekimine, mesleği icra etmesi halinde beş yüz Türk lirasından beşbin Türk lirasına kadar idarî para cezası verilir.

b) Hastanın Rızasının Alınması

Her türlü tıbbi müdahaleyi hukuka uygun kılan önemli unsurlardan biri hastanın rızasının olmasıdır. Kişinin üzerinde serbestçe tasarruf edebileceği bir hakka ilişkin olarak ve soruşturulması şikayete tabi olan bir suça konu olabilecek hukuki değerin ihlaline rıza gösterilmesi halinde, fiil hukuka uygun kabul edilecektir. Dolayısıyla hastanın rızası yalnızca sınırlı hukuki değerlerin ihlali bakımından hukuka uygunluk sebebi gösterecektir[20]. Kişinin tasarruf edebileceği hakları üzerindeki rıza-ya dayalı müdahalelerin kamu düzenini bozmayacağı görüşü[21] ve kişinin kendi geleceğini belirleme hakkı[22] esas alınarak rıza, hukuka uygunluk nedeni olarak kabul edilmektedir.

Tıbbi müdahalelerde rızanın aranması Anayasa'da düzenlenen kişinin dokunulmazlığı ve maddi ve manevi varlığının korunması ve geliştirilmesi haklarıyla ilişkilidir. Anayasa'nın 17. maddesine göre *"Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz."*

20 Muhammed Demirel/Rahime Erbaş, Tıp Hukuku Kitabı, Seçkin Yayıncılık, 1. Baskı, Ankara, 2024, s.69.

21 Doğan Soyaslan, "Hekimlerin Ceza Hukuku Yönünden Sorumluluğu", Ankara Barosu Sağlık Hukuku Digestası, 2009, Cilt 1, Sayı 1, ss.119-137, s.121.

22 Ekici Şahin, s.325.

Rıza en genel anlamıyla izin vermek anlamına gelmektedir. Ancak bazı durumlarda rıza açıkça verilmemiş olsa bile rızanın varsayıldığı durumlar oluşabilmektedir. Hastanın karar verebilme ehliyetinin olmaması ya da içinde bulunduğu durum nedeniyle aydınlatmanın uygun zamanda yapılamaması nedeniyle aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirilmesinin mümkün olmadığı durumlarda varsayılan rıza değerlendirilmelidir[23]. Varsayılan rıza, hastanın yapılacak tıbbi müdahaleye izin verebilecek durumda olmadığı hallerde uygulama alanı bulabilecektir. Hukuki niteliği tartışmalı olan varsayılan rıza, zorunluluk hali, vekaletsiz iş görme, izin verilen risk gibi değişik gerekçelerle açıklanabilmektedir[24]. İlgilinin rızasının alınamadığı hallerde, varsayılan rızanın mevcudiyetine, hekimin hastanın hukuki yararına olacak şekilde müdahalede bulunduğu, objektif ölçütlerle, bilimsel ve vicdani kanaate göre hastanın önceki davranışlarıyla iradesinin saptanmasına yönelik bir değerlendirme yapılarak ulaşılır[25].

Hasta Hakları Yönetmeliği m. 5'e göre temel ilke tıbbi zorunluluklar ve kanunlarda yazılı haller dışında, rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamayacağıdır. Buna göre sadece tıbbi zorunluluk ve kanundan yazan haller iki istisnayı oluşturmaktadır.

Kanunda yazılı hallere örnek olarak, Ceza Muhakemesi Kanunu m.75 şüpheli veya sanığın beden muayenesi ve vücudundan örnek alınmasını[26]; m. 76 diğer kişilerin beden muayenesi ve vücuttan örnek alın-

23 Demirel/Erbaş, s.117.

24 Zeynel T. Kangal, "Ceza Hukukunda Varsayılan Rıza", Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 2011, Cilt 15, Sayı 4, ss.223-251, s.226 vd. Demirel/Erbaş, s.125.

25 Ceyda Ümit, "Hekimlerin Mesleklerinin Uygulanmasından Doğan Ceza Sorumluluğu", TAAD, 2017, Cilt 8, Sayı 32, ss.197-246, s.205.

26 CMK m. 75 *"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. Cumhuriyet savcısının kararı, yirmidört saat içinde hâkim veya mahkemenin onayına sunulur. Hâkim veya mahkeme, yirmidört saat içinde kararını verir. Onaylanmayan kararlar hükümsüz kalır ve elde edilen deliller kullanılamaz."*

ması[27] düzenlemeleri verilebilir. Bu iki düzenleme kanunlarda sayılan istisnai hallere örnek olarak gösterilebilir. Benzer şekilde Hasta Hakları Yönetmeliği m.22'de de rıza olmaksızın tıbbi müdahaleye tabi tutulmanın istisnaları belirtilmiştir[28]. Kanunda yazılı hallerde rıza alınmadan tıbbi müdahalenin mümkün görülmesi, kamu sağlığı, kamu güvenliği ve düzeni gibi üstün toplumsal menfaatler ya da devletin suç ve suçlulukla mücadelesi için tanınan üstün hukuki değerlerle açıklanmaktadır. Toplumsal menfaatin, bireylerin vücut bütünlüğünün ihlal edilmemesindeki menfaatten daha öncelikli olarak korunmasının zorunlu olması aranmaktadır[29].

Diğer istisnai hal olan tıbbi zorunluluk ise hastanın rızasının alınamadığı, hayati riskinin bulunduğu ve bilincinin kapalı olduğu, hastanın organ ya da fonksiyon kaybı ihtimalinin olduğu acil durumları ifade eder ve bu durumlardaki tıbbi müdahaleler Hasta Hakları Yönetmeliği m. 24/7 uyarınca rızaya bağlı değildir. Bu gibi durumlarda mümkünse hastanın yakını, kanuni temsilcisine müdahale bildirilmeli, mümkün değilse müdahaleden sonra bilgilendirilmelidir. Hastanın bilinci açıldıktan sonraki tıbbi müdahaleler için hastanın yeterliği ve ifade edebilme gücüne bağlı olarak rıza işlemlerine başvurulmalıdır.

Diş hekimlerinin tıbbi müdahalelerinde genellikle hastanın yaşamını tehlikeye sokabilecek acil durumlar tedavi öncesinde değil, tedavi esnasında ortaya çıkmaktadır. Hastanın bilincinin kapalı olduğu durum-

27 CMK m. 76 *"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. Cumhuriyet savcısının kararı, yirmidört saat içinde hâkim veya mahkemenin onayına sunulur. Hâkim veya mahkeme, yirmidört saat içinde kararını verir. Onaylanmayan kararlar hükümsüz kalır ve elde edilen deliller kullanılamaz."*

28 Hasta Hakları Yönetmeliği m. 22 *"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, hakimin kararına bağlıdır. Gecikmesinde sakınca bulunan hallerde bu ameliye, cumhuriyet savcısının talebi üzerine yapılabilir."*

29 Ekici Şahin, s.211-212; Ümit, s.206.

larda diş hekiminin tedavisini gerektirecek durumlar çok nadir şekilde oluşacaktır. Ancak tedavi devam ederken karşılaşılabilecek riskli durumlardaki tıbbi zorunluluktan kaynaklanan müdahalelerde varsayılan rızanın olduğunun kabulü gerekmektedir. Örneğin hastanın yaşı, stres seviyesindeki artış ya da bilinmeyen bir alerjisi ile bilinç kaybı, nefes alma güçlüğü, değişken bilinç, ani gelişen reaksiyonlar ortaya çıkabilir. Bu gibi durumlarda diş tedavisinin bitirilip acil yardım müdahalesine başlanması gerekmektedir[30].

Tıbbi zorunluluk hali, hastanın rızasının alınmasını gerektirmeyen genel bir hal değildir. Aksine ancak hastanın rızasının alınmadığı ve gecikmesinde sakınca bulunan acil halleri kapsamaktadır[31]. Bunun dışındaki hallerde hastanın tedaviyi ret ya da kabul hakkı bulunmaktadır. Bir dişe müdahale edilmediği takdirde dişin kurtarılamayacağının hekim tarafından belirtilmesine rağmen, hastanın bu müdahaleyi kabul etmeme hakkı bulunmaktadır. Ancak bu tedavi edilmeyen diş yüzünden hastanın ciddi bir enfeksiyon geçirmesi ve bu enfeksiyonun tüm vücuda yayılarak hastanın bilincinin kapanmasına neden olacak boyuta gelmesi halinde öncelikle acil müdahale yapılıp sonrasında bu dişe müdahale edilebilecektir.

Hastanın rızası bakımından önemli bir husus da rızaya ehil olması ve rızasının açık olmasıdır. Rıza soyut ve genel olamaz, yapılacak müdahaleye ilişkin olmalıdır[32]. Rızanın her bir işlem için tekrar alınmasına gerek yoktur. En baştan müdahalenin gerektirdiği tüm işlemler için rızanın alınması gerekir ve verilen rıza bütüncül olarak bu işlemler bakımından geçerlidir. Hastanın ayırtım gücünün olmaması halinde rıza, kanuni temsilcinin izniyle alınmalıdır. Küçük ya da hakkında kısıtlılık kararı olan hastalarda veli ya da vasinin rızası yeterlidir. Hasta Hakları Yönetmeliği m. 24'e göre hastanın veli ya da vasisi yoksa ya da hazır bulunamıyorsa ya da hastanın ifade gücü yoksa bu şart aranmayacaktır.

30 Muayenehane Pratiğinde Karşılaşılabilecek Acil Durumlar, www.tdb.org.tr, Erişim tarihi: 28.01.2025.

31 Ekici Şahin, s.327.

32 Halide Savaş, Sağlık Çalışanlarının ve Sağlık Kurumlarının Tıbbi Müdahaleden Doğan Sorumlulukları, Seçkin Yayıncılık, 1. Baskı, 2007, s.229.

Doktrinde bazı görüşler tıbbi müdahalenin aciliyeti halinde veli ya da vasinin rıza vermesi halinde çocuğun rızasının olmamasının önemi bulunmadığını ifade etmekte ve bu durumu 3. kişi lehine meşru müdafaa ya da zorunluluk hali kapsamında değerlendirmektedir[33]. Ancak kanaatimizce kişiye sıkı sıkıya bağlı ve kişisel alanı ilgilendiren müdahalelerde özellikle cinsel alanla ilgili müdahalelerde rıza ehliyeti daha erken başladığı için her durumda veli ya da vasinin rızası yeterli olmamalıdır. Diş hekimlerinin müdahalesi bakımından ise böyle bir sorunun doğma riski daha az görünmektedir. Bununla birlikte kanuni temsilci tarafından rıza verilmeyen ancak tıbben zorunlu hallerde, velayet ya da vesayet altındaki hastaya tıbbi müdahalede bulunulabilmesi için Türk Medeni Kanunu m.346 ve m.487 uyarınca mahkemeden karar vermesi istenebilir, bu durumda veli/vasi izni olmadan da eylem hukuka uygun hale gelecektir.

Mevzuatta açıkça aranmadığı hallerde rızanın verilmesi şekle tabi değildir[34]. Rıza açıklaması yazılı, sözlü, açık, örtülü şekilde olabilir. Önemli olan rızanın hangi husus/hususlar bakımından verildiğinin açıkça anlaşılabilmesidir. Ayrıca rızanın iradi olarak verilmiş olması, herhangi bir hile, zorlama ya da yanıltmanın bulunmaması gerekmektedir. Rızanın yazılı olarak alınması, ispat bakımından daha güvenilir bir yöntemdir. Ayrıca 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 70. maddesi uyarınca diş hekimlerinin yapacakları her türlü işlem için öncelikle hastanın; eğer hasta küçük veya kısıtlıysa veli ya da vasisinin onayını alır. Sağlık kurum ve kuruluşlarınca hastanın bilgilendirildiği bir formun[35] hazırlanması gerekmektedir. Hasta Hakları Yönetmeliği'ne göre rıza formunda yer alan bilgiler; sözlü olarak hastaya aktarılmalı ve rıza formu hastaya ya da kanuni temsilcisine imzalatılmalıdır. Rıza formu iki nüsha olarak imzalatılmalı ve bir nüshası hasta-

33 Hakeri, s.367.

34 Örneğin 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanun>un 6. maddesinde öngörülen yazılı şekil şartına tabidir.

35 Hasta Hakları Yönetmeliği'ne 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.

nın dosyasına konmalı; diğer nüsha hastaya ya da kanuni temsilcisine verilmelidir. Acil durumlarda tıbbi müdahalenin hasta tarafından kabul edilmemesi halinde, bu beyan imzalı olarak alınmalı ve imzadan kaçınılması durumunda bu husus tutanak altına alınmalıdır. Rıza formu bilgilendirmeyi yapan ve tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından da imzalanmalıdır. Ayrıca rıza formları arşiv mevzuatına uygun olarak muhafaza edilmelidir.

c) Hastanın Aydınlatılmış Onamının Alınması

Rıza ile aydınlatılmış onam birbirinin tamamlayıcısıdır. Hastanın tam olarak hangi hususlara rıza verdiğini bilmesi, bu konuda bilgilendirilmesi başka bir ifadeyle aydınlatılması gerekir. Hasta Hakları Yönetmeliği m.31'e göre rıza alınırken hastanın veya kanuni temsilcisinin tıbbi müdahalenin konusu ve sonuçları hakkında bilgilendirilip aydınlatılması esastır. Hastanın aydınlatılmış rızası hukuken değer taşımaktadır. Hastanın müdahaleye özgürce ve bilgilendirilmiş şekilde rıza göstermesi gerekmektedir. Nitekim Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi'nin muvafakate ilişkin düzenlemeleri içeren 5. maddesi genel kural olarak düzenlenmiştir. Sağlık alanında herhangi bir müdahale, ilgili kişinin bu müdahaleye özgürce ve bilgilendirilmiş bir şekilde muvafakat etmesinden sonra yapılabileceğini kabul etmektedir.

Aydınlatılmış onam, hastanın rızaya karar verebilmesi için bilmesi gereken tüm bilgileri içermelidir. Tıbbi müdahalenin kapsamı, gerekliliği, sonuçları, yan etkileri, alternatifleri, müdahale sonrası gerekli bakım, tedavinin süresi, kullanılacak ilaçlar, müdahaleyi yapacak hekimin adı, uzmanlık durumu, tedavinin gerçekleşeceği kurumun donanımı gibi hususları kapsayacak bir bilgilendirme yapılmalıdır. Hasta Hakları Yönetmeliği m.15'e göre bilgilendirmenin kapsamına hastalığın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği, tıbbi müdahalenin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi, diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile hastanın sağlığı üzerindeki muhtemel etkileri, muhtemel komplikasyonları, reddetme

durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskleri, kullanılacak ilaçların önemli özellikleri, sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri, gerektiğinde aynı konuda tıbbî yardıma nasıl ulaşabileceği hususları girmektedir. Henüz tanı konulamayan, kesin bulgu elde edilmemiş hastalıklar bakımında da olasılıklar hakkındaki bilgilendirme de aydınlatma yükümlülüğünün kapsamındadır[36]. Müdahalenin acil olması halinde aydınlatılmış onamın kapsamı daraltılabilir. Müdahalenin acil olmadığı ve büyük riskler taşıdığı durumlarda ise aydınlatmanın kapsamı genişletilmelidir[37].

Diş hekimi, hastanın aydınlatarak onamını almadan hastaya herhangi bir girişimde bulunmamalıdır. Ancak istisnai olarak hastanın durumu acil veya bilinci kapalı ise ya da tıbbi müdahaleyi reddettiği bilinmiyor ise aydınlatılmış onam alınmadan müdahale mümkündür. Bu durumda aciliyet durumu ortadan kalktığında ya da hastanın bilinci açıldığında bilgilendirme yapılmalıdır.

Aydınlatılmış onam hastanın anlayabileceği bir şekilde sözlü ya da yazılı olarak alınabilir. Gerekli durumlarda müdahalenin kapsamı görsel ögelerle desteklenerek anlatılabilir. Hastanın eğitim düzeyi, sağlık okuryazarlığı ve sosyo-kültürel durumu göz önünde bulundurularak açıklama yapılması önem arz etmektedir.

Hastasının tanı ve tedaviyle ilgili ayrıntılı sorular sorabilmesine izin verilmeli ve talebi halinde aydınlatmanın bir yakınına da yapılabileceği bildirmelidir. Hastanın yaş ya da akıl sağlığı gibi nedenlerle tek başına onam verecek durumda olmadığı hallerde, hastanın katılabildiği ölçüde aydınlatmaya dâhil edilmesi sağlanarak yasal temsilcileri aydınlatılmalı ve onam yasal temsilcilerinden alınmalıdır.

Tedavinin yüksek riskli olması; diş hekimliği alanında yeni bir tedavi yöntemi olması; tedavi edici amacın estetik amaca göre daha sınırlı olması ve hastanın özel bir talebi olması halinde hasta, en geniş şekilde

36 Hakeri, s. 341; Ümit, s.213.

37 Ümit, s.213.

aydınlatılarak onamı alınmalıdır. Önceden kararlaştırılan tanı veya tedavi yönteminden farklı bir yöntem uygulanacak ise ve gerekli görülürse, hasta yeniden konu ile ilgili aydınlatılarak onam alınmalıdır.

Hastasının tedaviyi reddetme veya durdurulmasını isteme hakkına saygı gösterilmelidir. Hasta Hakları Yönetmeliği m. 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 reddetme veya durdurulmasını isteme hakkına sahiptir. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine veyahut yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belge alınması gerekir. Bu bağlamda riskler ve olasılıklar hakkında diş hekimi tarafından hasta aydınlatıldığı halde hasta tedaviyi istemiyorsa, zorla tedavi uygulanmamalıdır.

Aydınlatılma yükümlülüğünün ihlali halinde hastanın tıbbi müdahaleye verdiği rızanın iradi olmamasından dolayı tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu ortadan kalkacaktır. Örneğin yeterince bilgilendirme yapılmadan tedavi esnasında başka dişlerin de çekilmesi durumunda hastanın iradesi sakatlanacağından müdahale, hukuka aykırı hale gelecektir. Böyle bir durum ayrıca hastanın kendi geleceğini belirleme hakkını da ihlal etmektedir[38].

Aydınlatılmış onamla bağlantılı bir kavram olan ve varsayılan rızaya benzeyen bir durum ise hipotetik rızanın varlığıdır. Hipotetik rıza, aydınlatma yükümlülüğünün ihlali veya yanlış bilgi verilmesi nedeniyle gerçekte geçerli bir rızanın olmadığı ancak sonradan hastanın gerçek durum hakkında bilgilendirmesi halinde ve müdahalenin gerekliliği nedeniyle rıza göstereceğinin anlaşılması ve tıbbi müdahalenin, tıp biliminin gerekliliklerine göre yapılması koşuluyla kabul edilmektedir[39]. Hipotetik rızada esasen hasta bilgilendirilerek hastanın gerçek iradesi-

[38] Kangal, s.26; Yenerer Çakmut, s.17; Ekici Şahin, s.234; Ümit, s.125.

[39] Ekici Şahin, s.228.

ni öğrenme şansı varken yanlış ya da eksik bilgilendirme yapıldığından, varsayılan rızadan farklı bir kavramdır. Bu bakımdan hukuka uygunluk nedeni olarak kabul edilmemesi gerektiğini savunan görüşler bulunmaktadır[40].

d) Diş Hekimin Tıbbi Müdahaleyi Dikkat ve Özen Yükümlülüğüne Uygun Gerçekleştirmesi

Tıbbi müdahalenin dikkat ve özen yükümlülüğüne uygun olarak icra edilmesi, müdahalenin diş hekimliği mesleğini icraya yetkili kişi tarafından, mesleğin kabul görmüş ilke ve esasları çerçevesinde yapılması ile mümkündür. İlgili mesleki yükümlülükler ve standartlara, geçerli bir mazeret bulunmaksızın dikkatsizlik ve özensizlik sonucu uyulmamışsa hekimin taksirli sorumluluğu meydana gelebilecektir[41]. Hasta Hakları Yönetmeliği m. 11'de bu husus hastanın modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımını istemek hakkına sahip olması ve hekimin, hekimlik ilkelerine ve ilgili mevzuat hükümlerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yapamayacağının düzenlenmesiyle ortaya konmuştur.

Diş hekimi, hastasına doğru tanının konması ve doğru tedavinin uygulanması için diş hekimliği bilimine uygun gerekli düzenlemeleri yapmalı ve girişimleri özenle gerçekleştirmelidir. Dikkat ve özen yükümlülüğü sadece tedavi ve müdahale anında değil; hastanın koruma altına alınması, kontrolü ve denetimi bakımından da ortaya konulmalıdır. Müdahale öncesinde ve sonrasında hastanın şikayetlerini dinleme, muayene etme, aydınlatılmış onam alma, uygun tedaviyi yapma, tedavi sonrası takip etme gibi yükümlülükleri dikkatli ve özenli tıbbi müdahalede bulunma yükümlülüğünün kapsamındadır. Diş hekimi ayrıca, hastasının tanı ve tedavisi ile ilgili bilgi, belge ve materyalleri özenle ve doğru bir şekilde kaydetmelidir.

40 Kangal, s.225.; Ekici Şahin, s.228.

41 Hasan Tahsin Gökcan, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*, Seçkin Yayıncılık, 4. Baskı, Ankara, 2022, s.223.

Hastanın aydınlatılmış onam sonrasında rızası alınmış ve tıbbi müdahale dikkat ve özen yükümlülüğüne uygun şekilde yapılmışsa hekimin müdahalesi sonrasında beklenen iyileşme gerçekleşmese dahi hekimin, hastanın yaşam ve vücut bütünlüğüne karşı haksız ve kusurlu bir eyleminden bahsedilemeyecek, dolayısıyla ceza sorumluluğu doğmayacaktır. Ancak aydınlatma ve rıza, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunun ön şartı niteliğindedir ve bu ön şartlar gerçekleşmiş olmasına rağmen, hekim müdahalesini tıp biliminin gerektirdiği şekilde yapmamış ve kusurlu bir şekilde gerçekleştirmişse ceza sorumluluğu doğacaktır[42]. Bir başka ifadeyle, aydınlatma ve rıza var ise her durumda hekimin ceza sorumluluğu ortadan kalkmamaktadır[43].

Dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık halinde, hekimin taksirli sorumluluğu doğabilecektir. Tıbbi müdahale öncesinde ya da sonrasında teşhis, tedavi, takip hususlarındaki özen eksikliği, tanı ve tedavi hatası gibi durumlar dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılıktan dolayı meydana gelmişse gerçekleşen neticeye göre taksirle öldürme ya da taksirle yaralama suçlarından dolayı hekimin ceza sorumluluğu doğabilecektir.

e) Tıbbi Müdahalenin Tıbben Gerekli Olması ve Tıp Biliminin Verilerine Uygun Olarak Gerçekleştirilmesi

Tıbbi müdahalenin hem tıbben gerekli olması hem de tıp bilimin kurallarına uygun şekilde gerçekleştirilmesi gerekir. Bir hastanın kendisine uygulanan tıbbi müdahaleye ilişkin rızası, tıbben uygun ve gerekli

42 Hakeri, s.335 vd.

43 *"Tıp mesleğini icraya yetkili kişi tarafından, tıbben kabul görmüş ilke ve esaslar çerçevesinde, yasaların öngördüğü amaçlarla, aydınlatılmış kişiden alınan rıza üzerine yapılan tıbbi müdahale, hukuka uygun olduğundan doğan zararlı sonuçtan failin sorumlu tutulması mümkün değildir. Ancak; 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. R. 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, bu durumda da hekimin sorumluğuna gidilemez."*, Yargıtay 12. Ceza Dairesi E. 2013/11225 K. 2013/15909 T. 11.6.2013, www. kazanci.com.tr, Erişim tarihi: 27.12.2024.

olan müdahaleye yöneliktir[44]. Tıbbi müdahalenin gerekliliği ve uygunluğu bakımından, müdahalenin gerçekleştiği andaki tıp biliminin gelişmişlik düzeyi dikkate alınmalıdır.

Örneğin bir Alman Yüksek Mahkemesi'nin kararına konu olan olayda ağır derecede baş ağrısı bulunan hasta, bu ağrının sebebini dolgu dişleri arasındaki bağlantıdan kaynaklı olduğunu düşünmektedir. Ancak baş ağrısının dişlerle bir ilgisi bulunmamakta, buna rağmen hasta dişlerinin çekilmesi konusundan ısrar etmektedir. Bunu üzerine hastanın çok sayıda dişinin çekilmesi halinde, hastanın rızası bulunmasına rağmen hastanın bu konudaki rızası hukuka uygunluk sebebi oluşturmayacak ve diş hekimi kusurlu hareket etmiş olacaktır. Dişlerin tıbben çekilmesi gerekli olmadığı halde hekimin sırf hastanın isteği üzerine dişleri çekmesi hukuka uygunluk sebebi oluşturmayacaktır[45].

Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası tek başına anlam ifade etmeyecek, bu alanda uzmanlığı ve bilgisi olan hekimin, tıbbi müdahaleyi tıbben gerekli ve tıbbi standartla uygun olarak değerlendirdikten sonra uygun bularak gerçekleştirmesi gerekecektir. Aksi halde hekimin sorumluluğu doğacaktır.

II. DİŞ HEKİMLERİNİN CEZA SORUMLULUĞUNUN DOĞABİLECEĞİ SUÇ TİPLERİ

Diş hekimliği mesleğinin icra sırasında özel uzmanlık ve teknik bilgiler gerektiren bir alanda riskli faaliyetler gerçekleştirilmektedir. Bu faaliyetler sırasında esas olan faaliyetin hukuka uygun olmasıdır. Ancak bir önceki bölümde incelenen hukuka uygunluk sebeplerinin koşullarından birinde eksiklik, diş hekimlerinin ceza sorumluluğunun doğmasına neden olabilmektedir. Uygulamada genellikle diş hekimleri, tıbbi müdahale hatalarının sonucu taksirle öldürme ve taksirle yaralama suçlarıyla karşı karşıya kalmaktadır. Bunun yanında kamu görevlisi olan diş

44 Demirel/Erbaş, s.11.

45 Söz konusu örnek olay Alman Yüksek Mahkemesi kararına konu olmuştur. BGH 19.11.1997, 3 StR 271/97, NJW 1998, 1803, https://dejure.org/, Erişim tarihi: 27.12.2024.

hekimleri bakımından görevi kötüye kullanma da görevleriyle bağlantılı olarak karşılaşabilecekleri diğer suç tipidir. Ayrıca kişisel verileri hukuka aykırı olarak kaydetme, verme, ele geçirme suçu, sır saklama yükümlülüğü ve suçu bildirmeme suçu gibi suçlarla da diş hekimleri karşılaşabilmektedir. Diş hekimlerinin karşılaşabileceği suçlar, bu suçlarla sınırlı olmamakla birlikte çalışmanın sınırlandırılma zorunluluğundan dolayı, uygulaması daha sık olan suç tipleri seçilerek, bu bölümde incelenecektir.

A. TAKSİRLE ÖLDÜRME VE TAKSİRLE YARALAMA SUÇLARI

Taksir, dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık dolayısıyla bir davranışın, suçun kanuni tanımındaki neticesinin öngörülemeyerek gerçekleşmesi durumunda oluşmaktadır. Fail gerekli özeni gösterseydi, netice gerçekleşmeyecekti denilebilen hallerde taksirli sorumluluk doğmaktadır[46]. Her suç tipinin taksirle işlenmesi mümkün olmayıp; kanunda ayrıca ve açıkça belirtilmişse suç taksirle işlenebilmektedir.

Taksirli sorumluluğun doğması için iradi bir hareketin olması, hareket ile meydana gelen netice arasında nedensellik bağının bulunması gerekir. Failin neticeyi öngörebilmesi ancak neticeyi bilmemesi ve istememesi gerekmektedir. Dikkat ve özen yükümlülüğün ihlal edilmesi de taksirin oluşması için gereken bir unsurdur[47].

Dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırı davranışla bir kimsenin ölümü ya da yaralanmasına neden olan kişi, diğer şartların da gerçekleşmesi

46 İzzet Özgenç/İlhan Üzülmez, Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler, Seçkin Yayıncılık, 6. Baskı, Ankara, 2024, s. 30 vd.; Timur Demirbaş, Ceza Hukuku Genel Hükümler, Seçkin Yayıncılık, 19. Baskı, Ankara, 2024, s.69; Veli Özer Özbek/Koray Doğan/ Serkan Meraklı/ Pınar Bacaksız/ İsa Başbüyük, Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler, Seçkin Yayıncılık, 15. Baskı, Ankara, 2024, s.137 vd.; Bahri Öztürk/ Mustafa Ruhan Erdem, Uygulamalı Ceza Hukuku ve Güvenlik Tedbirleri Hukuku – TCK Değişikliklerine Göre Yenilenmiş, Seçkin Yayıncılık, 24. Baskı, Ankara, 2024, s.41 vd.; Mahmut Koca/ İlhan Üzülmez, Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler, Seçkin Yayıncılık, 17. Baskı, Ankara, 2024 s.54 Mehmet Emin Artuk/ Ahmet Gökcen, Ceza Hukuku Genel Hükümler, Adalet Yayınevi, 18. Baskı, Ankara, 2024, s.126 vd.; Hakan Karakehya, Ceza Hukuku Genel Hükümler, Adalet Yayınevi, 2. Baskı, 2023, s.110.

47 Özbek/Doğan/Meraklı/Bacaksız/Başbüyük, s.515 (Genel Hükümler); Öztürk/Erdem, s.473 (Genel Hükümler); Kayıhan İçel, Ceza Hukuku Genel Hükümler, Seçkin Yayıncılık, 7. Baskı, 2023, s.512.

haline taksirli öldürme ya da taksirli yaralamadan dolayı sorumlu olacaktır. Taksirle öldürme ve taksirle yaralama suçları bakımından manevi unsur olan taksir aynı olup gerçekleşen netice, ölüm ya da yaralama olarak farklılık arz etmektedir.

Zararlı bir neticenin ortaya çıkmasını önlemeye yönelik tedbir kurallarının ihmal edilmesi tedbirsiz davranış olarak kabul edilmektedir[48]. Diş hekiminin taksirli öldürmeden ya da yaralamadan sorumlu tutulabilmesi için, tıbbi özen kurallarını ve zararlı sonucu önlemeye yönelik mesleki kuralları ihlal etmiş olması gerekmektedir. Zararlı sonucun meydana gelmesi, hekimin dikkat ve özen yükümlülüğünü yerine getirmemesiyle gerçekleşir.[49]. Teşhis ve tedavi bakımından gerekli olan müdahalelerin yapılmaması, gerekli testlerin uygulanmaması, muhtemel komplikasyonların değerlendirilmeden müdahalenin yapılması gibi özen yükümlülüğüne aykırı davranışlar mesleki ortak deneyimden kaynaklanan tedbir kurallarına aykırılık teşkil etmektedir[50]. Örneğin bir diş hekimi, hastasının alerjik geçmişini sorgulamadan veya gerekli testleri yapmadan lokal anestezi uygular ve hasta alerjik reaksiyon nedeniyle zarar görürse, hekim tıbbi özen yükümlülüğünü ihlal etmiş olur. Bu durumda, hekimin taksirli yaralamadan sorumlu tutulması mümkündür, çünkü uygun mesleki özen gösterilmiş olsaydı bu zararlı neticenin önlenmesi mümkün olabilirdi. Başka bir örnek ise diş hekiminin, gerekli testleri yapmadan hastaya anestezi uygulaması ve bunun sonucunda hastanın hayatını kaybetmesi durumunda, taksirli öldürmeden dolayı ceza sorumluluğu doğacaktır.

Hekimin tıbbi müdahalesi nedeniyle taksirle hastanın ölümüne neden olması TCK m. 85'te düzenlenen taksirle öldürme suçunu oluşturacaktır. Bu düzenlemeye göre *"Taksirle bir insanın ölümüne neden olan kişi, iki yıldan altı yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır."* Hekimin tıbbi

48 Tuğrul Katoğlu, "Ceza Hukuku Bakımından Tıbbi Faaliyetlerin Hukuka Uygunluğu ve Hekimin Cezai Sorumluluğu", Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları (Ed: Özge Yücel/Gürkan Sert), Seçkin Yayıncılık, 1. Baskı, Ankara, 2021, s.414.

49 Katoğlu, s.415.

50 Bayraktar, s. 215; Keyman, s.77.

müdahale ile hastanın vücuduna acı vermesi, sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olması halinde ise TCK m. 89'da düzenlenen taksirle yaralama suçu meydana gelecektir. Bu düzenlemeye göre ise *"Taksirle başkasının vücuduna acı veren veya sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan kişi, üç aydan bir yıla kadar hapis veya adlî para cezası ile cezalandırılır."*

Tıbbi müdahale sırasında dikkat ve özen gösterilmemesi veya tıbbi müdahaleden kaynaklanan öngörülebilen fakat istenmeyen etkiler olarak adlandırılan komplikasyonlar ortaya çıkabilmektedir. Eğer dikkat ve özen yükümlülüğüne uyulmuş olsaydı bile ihlalin yine de gerçekleşeceği söylenebiliyorsa, failin taksirinin olmadığı kabul edilir. Bu nedenle, yalnızca dikkat ve özen yükümlülüğü değil, ihlalin öngörülebilirliği ve önlenebilirliği de göz önünde bulundurulmalıdır. Başka bir ifadeyle failin yalnızca öngöremediği bir zararlı sonuca sebep olması, taksirli sorumluluk için yeterli değildir. Bu sonucun ayrıca öngörülebilir olması ve dikkat, özen ile meslek kurallarına uyulduğunda önlenebilir nitelikte bulunması gerekmektedir[51].

Gerekli dikkat ve özen gösterilse dahi meydana gelebilen olumsuz neticeler tıbbi müdahalelerdeki normal sapmalar ya da riskler olarak değerlendirilmektedir[52]. Komplikasyon öngörülmüş, tespit edilmiş ve komplikasyonun ortadan kaldırılması için gerekli tıbbi müdahale yapılmış ise, yalnızca komplikasyon sebebiyle tıbbi müdahaleyi gerçekleştiren hekimin ceza sorumluluğu doğmayacaktır[53]. Zira faile yüklenebilecek bir kusur bulunmadığı için meydana gelen neticeden bir sorumluluk yüklenemeyecektir. Ancak komplikasyon yönetiminde yetersiz kalınması diş hekiminin sorumluluğunu doğurabilecektir. Komplikasyonun giderilmesi için gerekli tedavinin yapılması ve önlemlerin alınması, komplikasyon yönetimi açısından tıbbi usule uyulması ve gerekli özenin gösterilmesi gerekmektedir. Yargıtay kararlarında da ceza sorumlu-

51 Katoğlu, s.419.

52 Ünver, s.154; Hakeri, s.155.

53 Fatih Birtek, "Tıbbi Uygulama Hataları Bakımından Taksir- Bilinçli Taksir Ayrımı (Komplikasyon- İzin Verilen Risk Ayrımı Bağlamında)", ERÜHFD, 2015, Cilt 10, Sayı 1, ss.63-106, s.87.

luğu bakımından komplikasyon yönetiminin önemi vurgulanmaktadır. Yargıtay, hakkında taksirle yaralama hakkında soruşturma açılan bir diş hekimi hakkında kovuşturma yapılmasına yer olmadığı kararına itiraz edilmesi üzerine, itirazın reddi kararı verilmesi kararına karşı kanun yararına bozma yoluna başvurulmasına ilişkin dosyada, diş hekiminin komplikasyon yönetiminde yetersiz kaldığı, tıbbi evrak yetersizliği ve diş hekimlerinin savunmaları olmadığından bu konuda yorum yapılamayacağı sonucuna varılmış ve itirazın reddi kararının bozulmasına karar verilmiştir[54] .

Malpraktis kavramı, tıbbi uygulama hatası, tıbbın kötü uygulanması, tıpta yanlış uygulama ve hatalı veya yanlış tedavi olarak kullanılmaktadır[55]. Hekim, şanssızlığı ya da başarısızlığından değil; tıbbi kusurundan ya da uygulama hatasından sorumlu olacaktır[56]. Nitekim ceza hukukunda kaza ve tesadüf cezalandırılmaz. Kimsenin öngöremeyeceği bir neticeden hekim de sorumlu tutulamaz. Ya kasten yapılan fiiller ya da taksir sorumluluğu kapsamında öngörülebilir neticenin öngörülememesi cezalandırılır. Nitekim bu kurala paralel şekilde, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 13. maddesi şu şekildedir: *"Tabip ve diş tabibi, ilmi icaplara uygun olarak teşhis koyar ve gereken tedaviyi tatbik eder. Bu faaliyetlerin mutlak surette şifa ile neticelenmemesinden dolayı, deontoloji bakımından muaheze edilemez".*

Taksirle öldürme ya da yaralama suçlarında diş hekiminin sorumluluğunun doğması için dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılığın bulunması gerekmektedir. Örneğin Yargıtay 4. Ceza Dairesi'nin bir kararında[57] hastanın yanlış dişinin çekilmesi dikkat ve özen yükümlülüğünün ihlali olarak kabul etmiştir. Kararda *"N... Devlet Hastanesi Diş Poliklini-*

54 Yargıtay 12. Ceza Dairesi, T. 15.6.2021, E: 2021/2340, K: 2021/4930, www. kazanci.com.tr, Erişim tarihi: 20.06.2025.

55 İ. Hamit Hancı, Tıbbi Girişimler Nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat Sorumluluğu, Seçkin Yayıncılık, 3. Baskı, 2006, s.15; Berna Özpınar, "Tıbbi Müdahalede Kötü Uygulamadan Doğan Hukuki Sorumluluğun Sebepleri ve Sonuçları", Ankara Barosu Dergisi, 2008, Cilt 66, Sayı 3, ss.90-103, s.93.

56 Hakeri, s.193.

57 Yargıtay 4. Ceza Dairesi, T:12.11.2003, E: 2002/28399, K: 2003/11352, www. kazanci.com.tr, Erişim tarihi: 20.02.2025.

ğinde Diş Tabibi olarak görevli bulunduğu bildirilen sanığın diş çektirmek için kendisine başvuran mağdurun çekilmesi gereken sol üst çene IV-V nolu çürük dişleri yerine sağ üst çenesindeki IV-V No.lu sağlam dişleri çekmesi biçiminde oluşan eyleminin, hastasına gerekli dikkat ve itinayı göstermeyerek onun cismen eza görecek veya sıhhatini ihlal edecek derecede yaralanmasına sebebiyet verdiği… " gerekçesiyle diş hekimi hakkında, taksirle yaralamadan dolayı hüküm kurulması gerektiği belirtilmiştir .

Hekimin dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırı eylemi ile meydana gelen sonuç arasında nedensellik bağının bulunması gerekir. Nedensellik bağının varlığı araştırılırken hekimlik mesleğinin kendine özgü riskleri ve özellikleri dikkate alınmalıdır. Dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırı kusurlu bir müdahale ile sonuç arasında nedensellik bağı var ise, hastadan aydınlatılmış onam ve rıza alınmış olsa dahi ceza sorumluluğu doğabilecektir. Dolayısıyla eylem ile sonuç arasındaki nedensellik bağının mevcudiyeti, her olayın özelliklerine göre araştırılmalıdır.

Nitekim Yargıtay kararlarında bu incelemenin yapılmaması ya da eksik araştırma yapılması bozma nedeni olarak kabul edilebilmektedir. Yargıtay kararına konu olan bir olayda, hemanjiyom hastası olan maktul, dişini çektirmek için gittiği diş hekimine durumundan bahsetmeyerek dişini çektirmiş, diş hekimi dişi çektikten sonra çenede sıkıntı olduğunu fark ederek maktule hastaneye gitmesini söylemiş, maktul hastanedeki müdahale esnasında hayatını kaybetmiştir[58]. Tanık beyanlarında maktulün kendi durumunu bildiği, daha önce gittiği diş hekimlerinin çenede büyük sıkıntı olduğunu ve müdahalede bulunulursa büyük sıkıntı çıkabileceğini belirttikleri görülmüştür. İlk derece mahkemesi *"diş hekiminin maktuldeki çene kırığını fark edemedikleri, diş hekimi olan sanığın olay günü maktulün diş çekimi sırasında diş hekimliğinin gereklerini azami oranda yerine getirdiği maktulün sırf diş çektirmek için sanığa durumundan bahsetmediği anlaşılmakla sanığın maktulün ölümünde taksirde derecesinde dahi kusurlu olamayacağı mahkememizce sabit olmakla sanık hakkında açılan kamu davasından beraatine… "* karar vermiştir. Adli tıp

58 Yargıtay 12. Ceza Dairesi, T:28.11.2023, E: 2020/7936, K: 2023/5158, www. kazanci.com.tr, Erişim tarihi: 20.02.2025.

raporunda *"maktulün doğuştan yüzünde kitle olduğu, doğuştan itibaren yüzünün sol yarısından boyuna uzanan 15x30 cm'lik şişlik olduğu, mandibula kemiğinde hemanjioma tanısıyla %25 iş güç kaybı mevcut olduğunun kayıtlı olduğu, ölümünün diş çekimi ile husulü mümkün ağız içi travmanın yol açtığı mandibula kemiğinde doğuştan mevcut hemanjiomun yırtılması ve gelişen komplikasyonlardan meydana geldiği tespit edilmiştir."* Yargıtay ise ilk derece mahkemesinin kararını, nedensellik bağının kurulması için branş doktorlarının bulunduğu bir heyetten yeniden adli tıp raporu alınmadan ve dişin çekilmesiyle ölüm neticesi arasında nedensellik bağı belirlenmeden hüküm kurulmasını bozma sebebi yapmıştır. Yargıtay'a göre dosyadaki bilgi ve belgelerden maktulde dışarıdan bakıldığında gözle görülecek şekilde doku şişlikleri olduğu, başka bir diş hekiminin bu durumdan dolayı dişe müdahale etmediği görüldüğünden, maddi gerçeğin kuşkuya yer vermeyecek şekilde belirlenmesi açısından, illiyet bağına ilişkin alınan Adli Tıp Kurumu 1. İhtisas Kurulu'nun raporunda branş doktorları bulunmadığından, branş doktorlarının da bulunduğu heyetten yeniden rapor alınması gerektiğini belirtmiştir. Ayrıca sanığın eylemi ile ölüm arasında illiyet bağı olması durumunda, ölümün komplikasyon sonucu olup olmadığı, ölenin hastalığının dıştan bakılmakla tespit edilip edilemeyeceği, tespit edilebiliyor ise bu durumda diş çekiminin uygun olup olmayacağı, kişinin hastalığı nedeniyle diş çekiminin ortaya çıkan sonuca neden olup olmayacağı da sorularak sanığın atılı suç yönünden kusuru bulunup bulunmadığının olayın oluşum ve gelişim süreci de değerlendirilerek Adli Tıp Kurumundan ilgili branş doktorlarının da bulunduğu heyetten rapor alınarak sonucuna göre karar verilmesi gerektiği belirtilmiştir.

B. GÖREVİ KÖTÜYE KULLANMA SUÇU

Görevi kötüye kullanma suçu ile kamu idaresinin işleyişi, kişilerin devletin idaresine olan güveninin teminini korunması amaçlanmaktadır[59]. TCK m.257'de düzenlenen bu suçun faili sadece kamu görevlisi

[59] Güneş Okuyucu Ergün, "Görevi Kötüye Kullanma Suçu", TBB Dergisi, 2009, Cilt 82, ss.1-31, s.2; Pınar Memiş Kartal, "Görevi Kötüye Kullanma Suçu (TCK m.257)", Prof. Dr. Nur Centel'e Armağan, 2013, Cilt 19, Sayı 2, 1373-1395, s.1375; Handan Yokuş Sevük, "Görevi Kötüye Kullanma Suçu (TCK m. 257)", DÜHFD, 2018, Cilt 23, Sayı 39, 257-316, s.262.

olabileceği için özgü suç kapsamındadır. TCK m. 6'da kamu görevlisinin tanımı yapılmaktadır ve kamu görevlisi deyiminden; kamusal faaliyetin yürütülmesine atama veya seçilme yoluyla ya da herhangi bir surette sürekli, süreli veya geçici olarak katılan kişi anlaşılmaktadır. Kişinin kamu görevlisi olarak kabul edilebilmesi için kamusal bir faaliyet yürütmesi, işin yürütülmesine katılma şeklinin atama, seçilme veya herhangi bir suretle gerçekleşmesi, bu faaliyetin niteliğinin sürekli, süreli veya geçici olması ve kişinin idare ile özel hukuk ilişkisi içerisinde olmaması gerekir[60]. Dolayısıyla konumuz itibariyle kamuda istihdam edilen diş hekimleri ya da üstlendiği kamusal faaliyet nedeniyle, örneğin bilirkişilik gibi, kamu görevlisi konumunda kabul edilecek diş hekimi tarafından bu suç işlenebilecektir.

TCK m. 257'de düzenlenen görevi kötüye kullanma suçu, kanunda ayrıca suç olarak tanımlanan haller dışında, görevinin gereklerine aykırı hareket etmek suretiyle icrai suretiyle ya da görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstererek ihmal suretiyle kişilerin mağduriyetine veya kamunun zararına neden olunması ya da kişilere haksız bir menfaat sağlanması suretiyle işlenebilmektedir.

TCK m. 257/1'deki düzenleme görevi kötüye kullanmanın icrai hareketle işlenmesini düzenlemektedir. Bu düzenlemeye göre "*Kanunda ayrıca suç olarak tanımlanan haller dışında, görevinin gereklerine aykırı hareket etmek suretiyle, kişilerin mağduriyetine veya kamunun zararına neden olan ya da kişilere haksız bir menfaat sağlayan kamu görevlisi, altı aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.*" TCK m.257/2 ise görevin ihmali düzenlemektedir. Bu düzenlemeye göre *"Kanunda ayrıca suç olarak tanımlanan haller dışında, görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstererek, kişilerin mağduriyetine veya kamunun zararına neden olan ya da kişilere haksız bir menfaat sağlayan kamu görevlisi, üç aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır."*

60 Hüseyin Aydın, "Ceza Hukukunda Kamu Görevlisi Kavramı", Ankara Barosu Dergisi, 2010, Sayı 68, ss.109-128, s.112; Burcu Dönmez, "Ceza Muhakemesi Uygulamasında Görev Suçu", D.E.Ü. Hukuk Fakültesi Dergisi, Prof. Dr. Şeref ERTAŞ'a Armağan, 2017, Sayı 19, ss.2727-2748, s.2830.

Uygulamada diş hekimlerinin görevi kötüye kullanma suçunu işlemesi, genelde hekimin görevin icrasını geç yerine getirmesi, hiç yerine getirmemesi ya da eksik şekilde yerine getirmesi hallerinde görülmektedir. Hekimin çalışma saatleri sona ermeden hastaneden ayrılması[61], hastayı muayene etmeden ilaç ya da rapor yazılması[62], hastanın müşahede altında tutulmaması, hastanın sağlığında başka uzman hekime yönlendirilmesini gerektirecek durum varken yönlendirilmemesi[63] gibi hallerde görevi kötüye kullanma suçu oluşabilmektedir.

Görevi kötüye kullanma suçu kasten işlenebilen bir suçtur ve taksirle işlenmesi cezalandırılmaz. Dolayısıyla dikkat ve özen yükümlülüğünün ihlali görevi kötüye kullanma suçunu oluşturmaz[64]. Bununla birlikte ihmali hareketin varlığı, özen yükümlülüğünden farklı olup, ihmal suretiyle görevi kötüye kullanma suçunun işlenmesi mümkündür. Ayrıca hekimin dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırı davranarak tıbbi müdahale sonucu taksirle ölüm ya da yaralama neticesine neden olması halinde bu suçlardan dolayı sorumluluk doğacaktır. Örneğin yanlış dişin çekilmesi gibi bir eylem dikkat ve özen yükümlülüğünün ihlali niteliğinde olacak ve taksirle yaralamadan hüküm kurulacaktır.

Yargıtay kararına konu olan bir olayda diş tedavisi sonrasında ağır enfeksiyon geçiren hastaya tedavi amacıyla ayaktan antibiyotik tedavisi uygulanmış ve taburcu edilmiştir. Hasta alerjik reaksiyon gösterdiği için tekrar hastaneye başvurmuş ve hekim tarafından kişinin değiştirilen ilaçları kullanabileceği ifade edilmiştir[65]. Eve dönen hasta, ikametinde

61 Yargıtay 4. Ceza Dairesi, T:10.10.1990, E: 1990/4371, K: 1990/5006, www. kazanci.com.tr, Erişim tarihi: 30.11.2024.

62 Yargıtay 11. Ceza Dairesi, T: 06.02.2017, E: 2015/7065, K: 2017/687, www. kazanci.com.tr, Erişim tarihi: 30.11.2024.

63 Yargıtay 12. Ceza Dairesi, T:16.06.2016, E: 2015/12865, K: 2016/10324, www. kazanci.com.tr, Erişim tarihi: 30.11.2024.

64 Hakeri, s.427.

65 *"… Adli dosyada kayıtlı bulgularda ve tıbbi belgelerde 14/04/2014 tarihinde diş ağrısı nedeni ile ... Ağız ve diş sağlığı Hastanesinde Dr. ... tarafından muayene edildiği, enfexia 500 1x1, biprofenid 150 mg 1x1 reçete edildiği, 17/04/2014 tarihinde nefes alamama ve genel durumunda kötüleşme ile saat 03:00 sıralarında ... Devlet Hastanesi'ne başvurduğu, Dr. ... tarafından değerlendirildiği, alerjik reaksiyon tanısı ile nazal oksijen, budecort, izotonik 250 ml, gadexon 8 mg, cauphe amp uygulandığı, rupafin 10 mg 1x1, macrol 250 mg*

fenalaşmış ve yere yığılmış, olay yerine gelen ekiplerce ölümü tespit edilmiş ve ölümün şüpheli olduğu değerlendirilmiştir.

Otopside harici muayenede, boyun bölgesi sol yan alt bölümünde yaklaşık 11x6 cm lik bir alanda enfeksiyona ait olduğu değerlendirilen koyu yeşil-mor renk değişikliği alanı ile geniş ödem alanı tarif edilmesi, boyun yumuşak dokuları, göğüs boşluğu, paravertebral kas dokularını ve boyun kas dokularını içine alacak şekilde yaygın enfeksiyon tarif edildiği, ağız boşluğu içerisinde sağda mandibula üzerinde en arkada yerleşim gösteren molar diş komşuluğu iç kısmında gingivadan başlayarak alt yumuşak damak bölümüne uzanan koyu yeşil-siyaha yakın renk ve görünümde olan enfekte ve nekroze yapıda yumuşak doku alanları tarif edildiği, mevcut enfeksiyon tablosu ile kişinin ayaktan antibiyotik tedavisinden ziyade yatırılarak agresif antibiyotik tedavisi uygulanması gerektiği cihetle kişiyi, Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi'nde muayene eden diş hekiminin, kişinin ağız içinde mevcut enfeksiyon bulgularını tespit ederek bir üst merkeze yatarak tedavi olması için sevk etmemesinin tıp kurallarına uygun olmadığı cihetle kusurlu eylemi olduğu belirtilmiştir. Ayrıca hastanın alerjik reaksiyonlarla başvurduğu hekimlerin de alerji şikayetleri dışında kapsamlı değerlendirme sonucu gerekebilecek konsültasyonları istememesinin ve yatarak tedavi edilmesini sağlamadan aynı gün ayaktan antibiyoterapi tedavisi ile taburcu etmesinin tıp kurallarına uygun olmadığı cihetle kusurlu eylemleri olduğu belirtilmiştir[66]. Bunun-

2x1, arveles 25 mg 3x1 reçete edildiği, kişinin aynı gün saat 14:00 sıralarında yeniden kötüleştiği ve ... Devlet Hastanesi'nde Dr. ... tarafından görüldüğü, alerjik reaksiyon tanısı ile gadexon 8 mg, cauphe amp uygulandığı, taburcu edildiği, 19/04/2014 tarihinde evinde kötüleşen eve gelen ... ekiplerince ex olduğu tespit edildiği, mevcut tıbbi belgeler ve otopsi bulgularına göre alındığında kişinin ölümünün yaygın yumuşak doku enfeksiyonu ve gelişen komplikasyonlar sonucu meydana geldiği, kişinin 14/04/2014 tarihinde ... Ağız ve diş sağlığı Hastanesinde Dr. ... tarafından muayene edildiği, diş apsesi tanısı ile , enfexia 500 1x1, biprofenid 150 mg 1x1 reçete edildiği, kişinin 17/04/2014 tarihinde nefes alamama ve genel durumunda kötüleşme ile saat 03:00 sıralarında ... Devlet Hastanesi'ne başvurduğu, Dr. ... tarafından değerlendirildiği, alerjik reaksiyon tanısı ile nazal oksijen, budecort, izotonik 250 ml, gadexon 8 mg, cauphe amp uygulandığı, rupafin 10 mg 1x1, macrol 250 mg 2x1, arveles 25 mg 3x1 reçete edildiği, kişinin 17/04/2014 tarihinde 14:00 sıralarında yeniden kötüleştiği ve ... Devlet Hastanesi'nde Dr. ... tarafından görüldüğü, alerjik reaksiyon tanısı ile gadexon 8 mg, cauphe amp uygulandığı, diş hekimine muayene olması önerisi ile taburcu edildiği, 17/04/2014 tarihinde diş hekimine yeniden müracaat ettikleri diş hekimi ... tarafından kişinin değiştirilen ilaçları kullanabileceği ifade edildiği…" Yargıtay 12. Ceza Dairesi E. 2021/1265 K. 2023/722 T. 8.3.2023, www. kazanci.com.tr, Erişim tarihi: 30.11.2024.

66 Yargıtay 12. Ceza Dairesi E. 2021/1265 K. 2023/722 T. 8.3.2023, www. kazanci.com.tr, Erişim tarihi: 30.11.2024.

la birlikte dosyada kayıtlı bilgiler, tıbbi belgeler ve otopside tespit edilen bulgular birlikte değerlendirildiğinde kişinin ölümüne neden olan klinik durumu itibari ile tanısı konularak uygun takip ve tedavisi yapılmış olması durumunda da kurtulmasının kesin olmadığı cihetle kişinin ölüm olayında kusuru bulunan hekimlerin eylemleri ile kişinin ölümü arasında kesin bir nedensellik bağı kurulamayacağı adli tıp raporunda belirtilmiştir.

Hekimlerin kusurlu davranışlarıyla, hastanın ölümü arasında doğrudan nedensellik bağı bulunmadığı için hekimlerin taksirle ölüme neden olma suçundan dolayı cezalandırılmaları hukuka aykırı bulunmuştur. Bununla birlikte mevcut enfeksiyon tablosu ile kişinin ayaktan antibiyotik tedavisinden ziyade yatırılarak agresif antibiyotik tedavisi uygulanması gerektiği ve alerjik reaksiyonlar bakımından ek konsültasyonları istememesinin ve ayaktan tedavi ederek taburcu edilmesinin tıp kurallarına uygun olmadığı anlaşıldığından, hekimlerin TCK m. 257/2'de düzenlenen ihmal suretiyle görevi kötüye kullanma suçunu işlediği belirtilmiştir.

Yargıtay kararında, hekimlerin hastaya yönelik tıbbi yükümlülüklerini ihmal ettiği ve bu durumun görevi ihmal suretiyle kötüye kullanma suçunu oluşturduğu değerlendirilmiştir. Hekimler, hastanın mevcut enfeksiyon tablosunun ciddiyetine rağmen yalnızca ayaktan antibiyotik tedavisi uygulanmasına karar vererek, kişinin yatırılarak agresif antibiyotik tedavisi alması gerektiği yönündeki tıbbi gereklilikleri yerine getirmemiştir. Ayrıca, hastanın alerjik reaksiyonlar göstermesine rağmen ek konsültasyonların istenmemesi ve kapsamlı bir değerlendirme yapılmadan taburcu edilmesi, kamu görevlisi sıfatına sahip hekimlerin görevinin gerekliliklerine uygun hareket etmediğini ortaya koymaktadır. TCK m. 257/2 kapsamında, görevi kötüye kullanma suçunun ihmal suretiyle işlenmesi için kamu görevlisinin kanunen kendisine yüklenen görevi yapmaması veya gereği gibi yerine getirmemesi gerekir. Bu olayda da hekimlerin, tıbbi standartlar çerçevesinde üstlenmeleri gereken yükümlülükleri yerine getirmediği, hastanın sağlık durumunu gereği gibi değerlendirmediği ve hastayı bir üst sağlık kuruluşuna sevk etmedi-

ği görülmektedir. Dolayısıyla Yargıtay, somut olayda hekimlerin kamu görevini ihmal suretiyle kötüye kullanarak suç işlediğine hükmetmiş ve eylemlerinin TCK m. 257/2 kapsamında cezalandırılması gerektiğini değerlendirmiştir.

C) KİŞİSEL VERİLERİ HUKUKA AYKIRI OLARAK KAYDETME, VERME, ELE GEÇİRME, YOK ETMEME SUÇLARI

Diş hekimi, kişinin vücut bütünlüğü ve özel hayatıyla yakından ilişki kurarak mesleki faaliyetini gerçekleştirmektedir. Mesleğini ifa ederken sağlık verileri başta olmak üzere hastaya ait pek çok kişisel veriyi öğrenebilmektedir. Hasta, hekimden tıbbi ve özel hayatına ilişkin bilgilerin gizliliğine saygı duyulmasını bekleme hakkına sahiptir.

Kişisel veriler uluslararası sözleşmeler, Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (KVKK) ve TCK m. 135 vd. düzenlemeler ile korunmaktadır.

Kişisel verinin tanımı KVKK m.3/1-d'de yapılmıştır ve *"kimliği belirli veya belirlenebilir gerçek kişiye ilişkin her türlü bilgiyi"* ifade etmektedir. KVKK m. 6'ya göre ise özel nitelikli kişisel veri olarak sayılanlar kişilerin ırkı, etnik kökeni, siyasi düşüncesi, felsefi inancı, dini, mezhebi veya diğer inançları, kılık ve kıyafeti, dernek, vakıf ya da sendika üyeliği, sağlığı, cinsel hayatı, ceza mahkûmiyeti ve güvenlik tedbirleriyle ilgili verileri ile biyometrik ve genetik verileri şeklindedir. Hastanın, hekim tarafından muayene edildiğine dair bilgi, hastanın kimliği, adresi ve hatta sağlık kurumuna getirildiği hal de kişisel veri olarak kabul edilmektedir[67]. Hastanın genetik yapısı da kişisel veri kapsamındadır[68].

Kişisel verilerin saklanmasına ilişkin, Hasta Hakları Yönetmeliği'nin Hasta Mahremiyeti başlıklı 23. maddesinde, hastanın sağlık durumu ve tıbbi bilgileri ile ilgili verilerin gizli tutulması gerektiğini belirtir. Hastaya ait sağlık verileri, yalnızca tıbbi gereklilikler çerçevesinde ve hastanın açık rızası ile saklanabilir ve işlenebilir. Hastanın sağlık bilgileri, ancak

[67] Hakan Hakeri, Tıp Hukuku, Seçkin Yayınları, 20. Baskı, Ankara, 2020, s.1316.

[68] Yokuş Sevük (Kişisel Veri), s. 783.

yetkili kişi ve kurumlar tarafından, yasal çerçevede belirlenen süre boyunca saklanabilir. Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbî Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesinde; Sağlık Bakanlığı'na bağlı tüm yataklı tedavi kurumlarındaki tıbbî kayıtların arşivi, tasnif ve muhafaza sistemine ilişkin esaslar belirlenmektir. Bu yönerge uyarınca, tıbbi kayıtların türüne bağlı olarak farklı arşivleme süreleri öngörmektedir[69].

Diş hekimi tedavi öncesinde, sırasında ve sonrasında hastaya ait veri niteliğindeki bilgi ve belgeleri gizli tutmak ve üçüncü kişilere açıklamamakla yükümlüdür. Bu yükümlülük Hipokrat Yemini[70], tıp etiği kuralları[71], tıbbi deontoloji tüzüğü[72], ulusal ve uluslararası düzenlemelerde yer almaktadır. Kişisel verilen hukuka aykırı olarak kaydedilmesi, başkasına verilmesi, ele geçirilmesi ya da hukuka uygun olarak elde bulundurulan verinin kanunda belirtilen süre geçmesine rağmen silinmemesi cezai yaptırım gerektiren fiillerdir.

TCK m. 135 kişisel verilerin kaydedilmesi suçunu düzenlemektedir. Bu düzenlemeye göre *"Hukuka aykırı olarak kişisel verileri kaydeden kimseye bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası verilir. Kişisel verinin, kişilerin siyasi, felsefi veya dini görüşlerine, ırki kökenlerine; hukuka aykırı olarak ahlaki eğilimlerine, cinsel yaşamlarına, sağlık durumlarına veya sendikal bağlantılarına ilişkin olması durumunda birinci fıkra uyarınca verilecek ceza yarı oranında artırılır."*

TCK m. 136 kişisel verilerin hukuka aykırı olarak verilmesi veya ele geçirilmesi suçunu düzenlemektedir. Bu düzenlemeye göre *"Kişisel verileri, hukuka aykırı olarak bir başkasına veren, yayan veya ele geçiren kişi,*

69 https://www.ttb.org.tr/mevzuat_goster.php?Guid=5e6204ca-a285-11e7-9205-300896da83fe, Erişim tarihi: 26.03.2025.

70 "*Gerek sanatımın icrası gerek sanat icrası dışında görüp işittiklerimden açıklanması lüzumlu olmayanları sır saklamayı bir ödev bilerek, ifşa etmekten sakınacağım".*

71 Dünya Sağlık Örgütü Uluslararası Tıbbi Etik Kodu *"Hastanın hekime güvenerek verdiği sırları saklaması hekimin borcudur."*; Amerikan Sağlık örgütü Tıp Etiği Prensipleri *"Hekim, hekimliği sırasında kendisine söylenen sırları veya hastanın karakterinde gördüğü eksiklikleri yasal bir zorunluluk olmadıkça veya toplumun iyiliği için gerekmedikçe açıklayamaz."*

72 Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi m.4 *"Tabip ve diş tabibi, meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça, ifşa edemez."*

iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Suçun konusunun, Ceza Muhakemesi Kanununun 236. maddesinin beşinci ve altıncı fıkraları uyarınca kayda alınan beyan ve görüntüler olması durumunda verilecek ceza bir kat artırılır."

TCK m.137'ye göre bu suçların kamu görevlisi tarafından ve görevinin verdiği yetki kötüye kullanılmak suretiyle, belli bir meslek ve sanatın sağladığı kolaylıktan yararlanmak suretiyle işlenmesi halinde, verilecek ceza yarı oranında artırılacaktır. Bu nitelikli hal kapsamına diş hekimlerinin de gireceği şüphesizdir.

TCK m. 138 ise kişisel verileri yok etmeme suçunu düzenlemektedir. Bu düzenlemeye göre *"Kanunların belirlediği sürelerin geçmiş olmasına karşın verileri sistem içinde yok etmekle yükümlü olanlara görevlerini yerine getirmediklerinde bir yıldan iki yıla kadar hapis cezası verilir."* Diş hekimleri açısından bu yükümlülük, hastalara ait tıbbi kayıtların belirlenen süreler sonunda imha edilmesini de kapsamaktadır. Örneğin, KVKK ve ilgili mevzuat kapsamında belirlenen süre boyunca saklanması gereken tıbbi kayıtların, sürenin dolmasının ardından usulüne uygun olarak imha edilmemesi hukuka aykırı bir durum teşkil edebilir. Bu nedenle diş hekimleri, hastalara ait kişisel verileri yalnızca gerekli süre boyunca saklamalı ve süresi dolan verileri mevzuata uygun şekilde yok etmelidir.

TCK'da düzenlenen bu suçlardaki en önemli husus hukuka aykırılık unsurudur. Kanunda sayılan hallerde ya da başka bir hukuka uygunluk sebebinin bulunduğu hallerde kişisel verilerin kaydedilmesi, ele geçirilmesi ya da verilmesi cezalandırılmayacaktır. Hukuka uygunluk sebebinin bulunduğu durumlarda hekim ve sır saklama yükümlülüğü bulunan diğer kişiler cezalandırılmayacaklardır[73]. Hukuka uygunluk sebebi olarak KVKK m. 6'da açıkça belirtildiği üzere ilgili kişinin açık rızasının olması, kanunlarda açıkça öngörülmesi, fiili imkânsızlık nedeniyle rıza-

[73] Sevük, s.785; Hakeri, s.332 (Tıp Ceza Hukuku).

sını açıklayamayacak durumda bulunan veya rızasına hukuki geçerlilik tanınmayan kişinin, kendisinin ya da bir başkasının hayatı veya beden bütünlüğünün korunması için zorunlu olması, bir hakkın tesisi, kullanılması veya korunması için zorunlu olması gibi hallerde kişisel veriler işlenebilir.

Diş hekimi hastanın kişisel verilerini, hastanın ailesi de dahil olmak üzere üçüncü kişilere açıklayamaz. Ancak kişinin tedavi ve tetkiklerinde hastanın yanında olan ya da hastanın bilincinin kapalı olması nedeniyle bilgi verilmesi gereken hasta yakınına gerekli bilgilerin aktarılması hukuka uygunluk kapsamında değerlendirilecektir[74]. Reşit olmayan küçüklerin kişisel verilerinin veli ya da vasiye açıklanması hususu ise tartışmalıdır. Çocuğun yaşının küçüklüğüne bağlı olarak ebeveynin çocuğun kişisel verilerine vakıf olması, çocuk üzerinde kanundan kaynaklanan haklarını kullanmasından ileri gelmektedir. Ancak çocuğun kendisi hakkında karar verme yeteneğinin geliştiği durumlarda, ebeveyn bu bilgilendirme hakkının kapsamından çıkabilecektir[75]. Ayrıca hayatı bakımından önemli sonuçları olabilecek müdahaleler bakımından yaşı küçük de olsa çocukların da aydınlatılması gerekir[76]. Zira yaşı küçük olsa da idrak yeteneğine sahip kişinin ebeveyni tarafından uygun görülen fakat kendi hayatı bakımından önemli sorunlar doğuracak tıbbi müdahaleleri reddetme hakkı bulunmaktadır[77].

Diş hekimlerinin tedavi sürecinde hastanın bazı verilerini diğer sağlık personelleriyle paylaşması ve aralarında tedaviye yönelik olarak (konsültasyon) bilgi alışverişinde bulunması hukuka uygun olduğu için suç oluşmayacaktır[78].

74 Hakeri, s.333 (Tıp Ceza Hukuku).

75 Aydın, 2013; Hakeri, s.326 (Tıp Ceza Hukuku).

76 Demirel/Erbaş, s.76.

77 Demirel/Erbaş, s.77.

78 Hakeri, s.334 (Tıp Ceza Hukuku).

D. SIR SAKLAMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ VE SUÇU BİLDİRMEME SUÇU

Hekimin sır saklama yükümlülüğü, meslek etik kuralları ve insani ilkeler çerçevesinde hem hastasına hem de devlete karşı yerine getirmekle yükümlü olduğu hususlardan biridir. Hasta, teşhis ve tedavi esnasında hekimle birtakım özel bilgilerini paylaşabilir. Bu bilgilerin bir kısmı kişisel veri kapsamında sayılır ve kişisel verinin hukuka aykırı olarak verilmesi ya da yayılması TCK m.136'da yer alan suçu oluşturabilir. Diş hekiminin görevini yaptığı sırada suç niteliği taşıyan sırları öğrenmesi halinde sır saklama yükümlülüğü ile suçu bildirme yükümlülüğü arasında bir çatışma ortaya çıkmaktadır. Kanun koyucu, suçun bildirilmesi yükümlülüğüne öncelik tanımış ve suçun bildirilmesi yoluyla sırrın açığa çıkarılmasını, sır saklama yükümlülüğünün istisnası olarak düzenlemiştir. Dolayısıyla hekimin, suç teşkil eden bir fiilin işlendiğini öğrenmesi halinde bunu yetkili makamlara bildirme yükümlülüğü bulunmaktadır[79].

Suçu bildirmeme suçu herkes tarafından işlenebilecektir ve bu suç TCK m. 278'te suçu bildirmeme olarak düzenlenmiştir. Kamu görevlisinin suçu bildirmemesi TCK m.279'da[80], sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirmemesi ise TCK m.280'de düzenlenmektedir. Konumuzla ilişkili olarak TCK m.280'deki düzenleme şu şekildedir: *"Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. (2) Sağlık mesleği mensubu deyiminden tabip, diş tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişiler anlaşılır."*

79 Seda Yağmur Sümer, (Sır Saklama Yükümlülüğü Kapsamında) Sağlık Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirmemesi Suçu, Adalet Yayınevi, 1. Baskı, Ankara, 2021, s.107 vd.

80 TCK m. 279 *"Kamu adına soruşturma ve kovuşturmayı gerektiren bir suçun işlendiğini göreviyle bağlantılı olarak öğrenip de yetkili makamlara bildirimde bulunmayı ihmal eden veya bu hususta gecikme gösteren kamu görevlisi, altı aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. (2) Suçun, adlî kolluk görevini yapan kişi tarafından işlenmesi halinde, yukarıdaki fıkraya göre verilecek ceza yarı oranında artırılır."*

TCK m. 279'da suçun faili ancak kamu görevlisi olabilecekken; TCK m. 280'deki suçun sağlık mesleği mensubu olan fakat kamu görevlisi olmayan kişi tarafından işlenip işlenemeyeceği doktrinde tartışmalı bir husustur. Doktrindeki ağırlıktaki görüşe göre TCK m. 279 tüm kamu görevlileri bakımından yükümlülük doğurmakta, dolayısıyla TCK m. 280'deki sağlık mesleği mensubu olanların kamu görevlisi olmaması gerekmektedir[81]. Başka bir görüşe göre, hükümde sağlık mesleği mensubunun kamu görevlisi olma şartı açıkça belirtilmemektedir[82]. Kanun koyucu, bu özelliği özellikle vurgulamak isteseydi, diğer memurlara ve kamu görevlilerine ilişkin suçlar için yaptığı düzenlemelerde olduğu gibi, "kamu görevlisi" kavramına yer verirdi. Ancak TCK m.279, TCK m.280'e kıyasla daha özel bir düzenlemeye sahiptir. Bu nedenle, söz konusu suçun faili yalnızca "özel sektörde çalışan veya serbest olarak mesleklerini icra eden" sağlık mesleği mensupları olabilecektir. Hükmün gerekçesinde de bu husus açıkça ifade edilmiştir. Bu görüş doğrultusunda hekimin kamu görevlisi olması halinde TCK m. 279'daki suç tipi oluşmakta; özel hastane ya da klinikte çalışması halinde TCK m.280'deki suç tipi oluşmaktadır[83]. Bu görüşün aksi bir görüş ise TCK m. 280'i, kanun koyucunun sağlık mesleği mensuplarına özgü olarak düzenlediği, TCK m. 279 kamu görevlisi olan sağlık mesleği mensupları için düzenlenmiş olsaydı, TCK m.280'de kamu görevlisi olmayan sağlık mesleği mensubu ifadesinin kullanılacağını belirtmektedir[84]. Diş hekimlerin özel hastane ya da kliniklerde çalışması ile kamu hastanelerinde çalışması bakımından, suçu bildirmeme suçunun oluşması bakımından bir farklılık bulunmamaktadır. Ancak bu farklı suç tiplerinin öngördüğü hapis cezası miktarı birbirinden farklıdır ve bu durum aynı mesleği ifa eden iki farklı hekimin aynı suçu işlemesi halinde farklı yaptırıma maruz kalmasına neden olabileceği için eşitsiz bir durum yaratmaktadır[85]. Bizim

81 Koca ve Üzülmez, s.986, Yenerer Çakmut, s.1053, Üzülmez, s. 836-837.

82 Centel/Zafer/Çakmut, s. 1336-1337.

83 Hakeri, s.326.

84 Yener Ünver, İftira, Suç Uydurma, Suç Üstlenme, Yalan Tanıklık ve Bilirkişilik, Suçu İhbar Etmemek Suçları, Seçkin Yayıncılık, 7. Baskı, Ankara, 2023, s.415.

85 Uğur Aşkın, "Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü ile Suçu Bildirmeme Suçu Arasındaki İlişki", Hacettepe HFD,2021, Cilt11, Sayı 2, ss1368-1394, s.1380.

de katıldığımız görüşe göre hükümde, özellikle sağlık mesleği mensubu olma şartının arandığı, ancak kamu görevlisi olup olmama konusunda bir ayrım yapılmadığı ifade edilmektedir[86]. Hüküm, neyin olması gerektiğini düzenlerken, neyin olmaması gerektiğini açıkça belirtmemektedir. Bu görüş, iki suç tipi arasındaki farkın yalnızca failin statüsünden ibaret olmadığını vurgulamakta; kamu görevlisi olmayan sağlık mesleği mensupları ile kamu görevlisi olan sağlık mesleği mensuplarının sorumluluk alanları ve ceza oranları arasındaki farklılıklara dikkat çekmektedir.

Hekimlerin bir suçun tanığı olması durumunda, mesleki faaliyetleri sırasında öğrendikleri ve sır saklama yükümlülüğü kapsamında kalan hususlarda tanıklıktan çekinebileceklerine ilişkin Ceza Muhakemesi Kanunu'nda bir düzenleme bulunmaktadır. CMK m. 46/1-b'e göre "*Hekimler, diş hekimleri, eczacılar, ebeler ve bunların yardımcıları ve diğer bütün tıp meslek veya sanatları mensuplarının, bu sıfatları dolayısıyla hastaları ve bunların yakınları hakkında öğrendikleri bilgiler"* bakımından tanıklıktan çekinebilir.

TCK m.280'de sağlık mesleği mensubundan anlaşılması gereken meslek grupları tabip, diş tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişiler olarak sayılmıştır.

TCK m. 280'de yer alan bildirim yükümlülüğü doğuran bilgi, meslek sırrıdır ve hekimin görevini yerine getirmesi esnasında hastayla ilgili öğrendiği ve başkalarınca bilinmeyen bilgiyi ifade etmektedir. Bu sırrın meslek sırrı kapsamında olduğunun değerlendirilmesi için öğrenilen bilgi ile hekimlik görevinin icrası arasında bir nedensellik bağlantısının bulunması gerekir[87]. Aksi halde öğrenilen bilgi meslek sırrı sayılmayacağı için genel hükümler kapsamında bir değerlendirme yapılması gerekir[88].

86 Sümer, s.210 vd.

87 Centel/Zafer/Çakmut, s.1337.

88 Hüseyin Amiklioğlu, "Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü", FÜHFD, 2019, Cilt 3, Sayı 1, ss.97-115, s.109.

TCK m.279'da yer alan suç ile TCK m.280'de yer alan suçun önemli bir farkı da kamu görevlilerinin suçu bildirme yükümlülüğü resen soruşturulan bir suçun varlığı halinde ortaya çıkarken; sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirme yükümlülüğü şikayete tabi olanlar da dahil olmak üzere işlenen tüm suçlar içindir[89]. Bununla birlikte suç niteliğinde olmayan kabahatlerin, disiplin yaptırımlarının bildirilmemesi bu suçun kapsamında değildir.

Görevi esnasında suç işlenildiğini öğrenen hekimin bunu bildirme yükümlülüğü doğmakta ve bildirimde bulunmaması ya da bildirimde bulunmakta gecikmesi şeklindeki hareketlerle suç gerçekleşmektedir. Bu suç tipleri sırf hareket suçu kapsamında olup, kanuni tanımında neticenin gerçekleşmesi aranmamaktadır[90]. Bu bağlamda hareketin gerçekleşmesiyle suç tamamlanacaktır.

Bildirimde bulunulacak yetkili makamlar, bildirim üzerine soruşturmaya başlama yetkisi olan makamlardır. Bunlar CMK m.158'de sayılan ihbara ve şikayete yetkili olan makamlardır[91]. CMK m.158'de belirtilen makamların dışında bir yere bildirim yapılması halinde, yükümlülük yerine getirilmemiş sayılır.

Bildirim yükümlülüğünün yerine getirilmemesine ilişkin hukuka uygunluk sebebi olarak TCK m.192/4'te yer alan düzenleme önem arz etmektedir. TCK m.192 uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanma ve ticaretini yapma suçlarına ilişkin olarak etkin pişmanlık hükümlerini düzenlemektedir. TCK m.192/4 *"Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişi, hakkında kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak,*

89 Rahime Erbaş, Sağlık Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirme Yükümlülüğü, On İki Levha Yayıncılık, 1. Baskı, İstanbul, 2015, s.180; Aslı Ekin Yılmaz, "Sağlık Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirmemesi Suçu (TCK Md.280)", TAÜHFD, 2020 Sayı 2, Cilt 2, ss.235-282, s.252; Hakeri, s. 451.

90 Üzülmez, s.831; Erbaş, s.153.; Ünver, s.353; Ekin Yılmaz, s.254.

91 CMK m.158 "*Suça ilişkin ihbar veya şikâyet, Cumhuriyet Başsavcılığına veya kolluk makamlarına yapılabilir. (2) Valilik veya kaymakamlığa ya da mahkemeye yapılan ihbar veya şikâyet, ilgili Cumhuriyet Başsavcılığına gönderilir. (3) Yurt dışında işlenip ülkede takibi gereken suçlar hakkında Türkiye'nin elçilik ve konolosluklarına da ihbar veya şikâyette bulunulabilir. (4) Bir kamu görevinin yürütülmesiyle bağlantılı olarak işlendiği iddia edilen bir suç nedeniyle, ilgili kurum ve kuruluş idaresine yapılan ihbar veya şikâyet, gecikmeksizin ilgili Cumhuriyet Başsavcılığına gönderilir.*"

kabul etmek veya bulundurmaktan dolayı soruşturma başlatılmadan önce resmi makamlara veya sağlık kuruluşlarına başvurarak tedavi ettirilmesini isterse, cezaya hükmolunmaz. Bu durumda kamu görevlileri ile sağlık mesleği mensuplarının 279 uncu ve 280 inci maddeler uyarınca suçu bildirme yükümlülüğü doğmaz." şeklindedir. Bu düzenlemeyle hekimlerin suçu bildirmemelerine ilişkin hakkın kullanılması kapsamında bir hukuka uygunluk nedeni oluşturulmuştur.

III. DİŞ HEKİMLERİNİN İŞLEDİĞİ SUÇLARDAN DOLAYI SORUŞTURULMASI VE KOVUŞTURULMASI USULÜ

Kural olarak bir suçun soruşturulması CMK m.160 gereğince yürütülür. Buna göre Cumhuriyet savcısı, ihbar veya başka bir suretle bir suçun işlendiği izlenimini veren bir hâli öğrenir öğrenmez kamu davasını açmaya yer olup olmadığına karar vermek üzere hemen işin gerçeğini araştırmaya başlar. Soruşturma evresi sonunda toplanan deliller, suçun işlendiği hususunda yeterli şüphe oluşturuyorsa; Cumhuriyet savcısı, bir iddianame düzenler. CMK m.170'te sayılan hususları içeren iddianame mahkeme tarafından kabul edilir. İddianamenin kabulüyle, kamu davası açılmış olur ve kovuşturma evresi başlar.

Cumhuriyet savcısının dava açabilmesi için bazı durumlarda, resmi makamların fail hakkında dava açılması konusunda izin vermesi şartı bulunabilmektedir. Dava şartı olarak kabul edilen bu izne soruşturma izni adı verilmektedir[92]. Böyle bir izin olmaksızın fail hakkında suç şüphesiyle adli soruşturma başlatılamaz. Soruşturma izni memurlar ve diğer kamu görevlileri bakımından gerekli olup ayrıntıları 4483 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun'da düzenlenmiştir. Benzer bir soruşturma izni avukatlar bakımından Avukatlık Kanunu m. 58 uyarınca Adalet Bakanlığı'nın iznini gerektirmektedir. Sağlık mesleği mensupları bakımından ise 2022 yılında yapılan bir düzenleme ile 7406 sayılı Türk Ceza Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'un 14. maddesi ile 3359 sayılı Sağlık Hiz-

92 Oğuz Sancakdar/Lale Burcu Önüt/Elif Altınok Çalışkan/Gizem Dursun Özdemir/ Serkan Seyhan/ Pınar Öztaban/Egemen Karaca, Disiplin Hukuk, Turhan Yayıncılık, 3. Baskı, Ankara, 2024, s.246.

metleri Temel Kanuna ek madde 18 ile soruşturma izni alınması gerekli hale gelmiştir. Buna göre Yükseköğretim Kanunu'nun 53. maddesinde belirtilen soruşturma usulüne tabi olanlar dışında, kamu veya özel sağlık kuruluşlarında ve vakıf üniversitelerinde çalışan hekim, diş hekimi ve diğer sağlık meslek mensuplarının mesleklerini icra ederken gerçekleştirdikleri muayene, teşhis ve tedavi işlemleri nedeniyle yapılacak soruşturmalarda, 4483 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun hükümleri uygulanır. Bu soruşturmalar için izin, Sağlık Bakanlığı bünyesindeki Mesleki Sorumluluk Kurulu tarafından verilir. Ayrıca, özel sağlık kuruluşları ve vakıf üniversitelerinde görev yapan sağlık çalışanları için, il sağlık müdürlüklerindeki yetkililer ön inceleme yapmak üzere görevlendirilebilir. Soruşturma izniyle ilgili 4483 sayılı Kanun'un 7. maddesinde öngörülen süreler, iki katına çıkarılır. Mesleki Sorumluluk Kurulu'nun kararlarına karşı Ankara Bölge İdare Mahkemesi'ne itiraz edilebilir.

Soruşturma izni bakımından 7406 sayılı Kanun'un genel gerekçesinde, *"Sağlık çalışanlarının yaptıkları işin önemi, insan sağlığı ve hayatıyla doğrudan ilgili olması ve karmaşık niteliği dikkate alınarak tıbbî işlem ve uygulamalardan kaynaklanan suçlar nedeniyle adlî soruşturma yapılabilmesi için var olan izin kurumunun gözden geçirilmesine ihtiyaç duyulduğu, bu çerçeve içinde uzmanların yer aldığı bir kurul oluşturulmak suretiyle sağlık mesleğinin icrası kapsamında işlenebilen suçlar bakımından cezaî soruşturma yapılabilmesinin bu kurulun iznine bağlandığı"* belirtilmiştir.

Soruşturma iznini düzenleyen 7406 sayılı Kanun'un 14. maddesinin gerekçesinde ise *"Hastaların şifa bulması ve tedavi sürecinde zarar görmemesi için meslekî tüm şartları yerine getirmek ve somut durumun gerektirdiği önlemleri almak zorunda olan sağlık çalışanlarının, fedakârca çalışmalarına ve sağlık hizmetlerinin sunumundaki tüm gayretlerine rağmen, hastaya, hastalığa veya sağlık imkânlarının niteliğine bağlı olarak beklentilerin tam olarak karşılanamadığı durumlarda mesleğin icrası kapsamında yaptıkları muayene, teşhis ve tedaviye ilişkin tıbbî işlem ve uygulamalar nedeniyle cezaî ve hukukî sorumluluklarının doğabildiği"* belirtilerek sağlık

mesleği mensuplarının görevlerini ifa ederken karşılaştıkları risklerin fazlalığının göz önüne alındığı görülmektedir[93].

Belirtmek gerekir ki 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun 53. maddesinde yer alan soruşturma usulüne tabi olanlar bakımından 3359 sayılı Kanun'daki usul değil; 2547 sayılı Kanun'daki usulün uygulanması gerekecektir.

Değişiklik öncesinde kamu kurum ve kuruluşlarında görev yapan diş hekimlerinin tıbbî işlem ve uygulamalar sebebiyle yapılacak adlî soruşturmalar 4483 sayılı Kanun usullerince yapılmaktaydı. Devlet hastaneleri, sağlık ocakları, dispanserler, sağlık merkezleri gibi kamuya ait sağlık kurum ve kuruluşlarında, kamu tüzel kişileri bünyesinde veya katma bütçeli kuruluşlarda görev yapan diş hekimlerinin adli soruşturmalarına başlamadan önce soruşturma izni 4483 sayılı Kanun m. 3 uyarınca ilde ve merkez ilçede görevli memurlar ve diğer kamu görevlileri ile kaymakamlar hakkında vali tarafından verilmekteydi[94]. Yeni düzenleme ile izin verecek makam değişmiş ve izin yetkisi Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulan Meslekî Sorumluluk Kuruluna verilmiştir.

Mesleki Sorumluluk Kurulu, Sağlık Bakanı tarafından belirlenen bakan yardımcısı, sağlık hizmetleri, kamu hastaneleri, hukuk hizmetleri, yönetim hizmetleri genel müdürleri veya yardımcıları, profesör veya doçent unvanlı biri dâhilî, diğeri cerrahi branştan iki hekim olmak üzere yedi üyeden oluşur. Mesleki Sorumluluk Kurulunun başkanı Bakan yardımcısıdır. Belirlenen üyelerin görev süresi iki yıldır.

Mesleki Sorumluluk Kurulu, üye tam sayısının salt çoğunluğuyla toplanır ve üye tam sayısının salt çoğunluğuyla karar alır. Oylamalarda çekimser oy kullanılamaz. Sağlık Bakanı gelen işin niteliği ve sayısına

93 Serap Kaygusuz, "7406 Sayılı Kanun'un Sağlık Çalışanları Bakımından Getirdiği Yeni Düzenlemeler", TAAD, 2023, Sayı 14, Cilt 53, ss.247-284, s.250.

94 Sancakdar ve diğerleri, s. 260; Serkan Çınarlı/Kerem Azak, "Devlet Memurları Disiplin Yönetmeliğine İlişkin Bir İnceleme", Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 2021, Cilt 2, Sayı 1, ss.15-31.

göre, başka bir bakan yardımcısının başkanlığında dördüncü fıkrada gösterilenlerden, yeni kurullar oluşturabilir.

Diş hekimleri hakkında verilecek olan soruşturma izni ve tazminatların rücu edilmesine esaslarına ilişkin olarak Sağlık Meslek Mensuplarının Tıbbî İşlem ve Uygulamaları Nedeniyle Soruşturulmasına ve İdarece Ödenen Tazminatın Rücu Edilmesine Dair Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik çıkarılmıştır. Yönetmeliğin 5 ve 6. maddelerinde Mesleki Sorumluluk Kurulu'nun oluşumu, çalışma esasları ve kurulun görevleri belirtilmiştir. Yönetmeliğin 7-11. maddeleri arasında soruşturma iznine dair usul ve esaslar belirtilmiştir. Bu bağlamda Kurul, sağlık meslek mensuplarının Kanun kapsamına giren bir suç işlediğini öğrendiğinde, 4483 sayılı Kanun ve ilgili mevzuatının öngördüğü usule göre bir ön inceleme yapacak veya yaptıracaktır. Yönetmeliğin 12-14. maddeleri arasında da tazminat davaları sonrası rücu usul ve esasları düzenlenmiştir.

Özel sağlık kurum ve kuruluşları ile vakıf üniversitelerinde görev yapan diş hekimleri bakımından ise daha önce herhangi bir prosedür bulunmadığı için genel hükümler uyarınca Cumhuriyet savcısı doğrudan soruşturma başlatabilmekteydi. Yeni düzenleme, özel sağlık kurum ve kuruluşları ile vakıf üniversitelerinde görev yapan hekimler ve diğer sağlık meslek mensupları bakımından da izin usulü getirilmiştir. Nitekim yakın zamanlı bir Yargıtay kararlarında özel muayenehane işleten diş hekimi sanık hakkında, Mesleki Sorumluluk Kurulundan soruşturma izni istenmesi ve hukuki durumunun buna göre değerlendirilmesi gerektiği gözetilmeden, yargılamaya devamla sanık hakkında yazılı şekilde hüküm kurulması, hukuka aykırı bulunmuştur[95].

SONUÇ

Diş hekimliği mesleğinin icrasında, tıbbi müdahalelerin hukuka uygun kabul edilebilmesi için hem meslek etiği hem de hukuki çerçevede belirli koşulların yerine getirilmesi gerekmektedir. Müdahaleyi gerçek-

95 Yargıtay 12. Ceza Dairesi E. 2022/1642 K. 2023/300 T. 7.2.2023, www. kazanci.com.tr, Erişim tarihi: 22.12.2024.

leştiren kişinin yetkili bir diş hekimi olması, hastanın rızasının alınması ve aydınlatılmış onam prosedürünün eksiksiz bir şekilde uygulanması, hukuka uygunluğun temel kriterlerini oluşturmaktadır. Ayrıca, yetkisiz kişilerin diş hekimliği faaliyetinde bulunmasına karşı öngörülen hukuki yaptırımlar, halk sağlığının korunması ve mesleğin etik değerlerinin muhafazası açısından büyük önem taşımaktadır.

Diş hekimlerinin mesleki uygulamaları sırasında karşılaşabilecekleri cezai sorumluluklar ise dikkat ve özen yükümlülüklerinin ihlali durumunda ortaya çıkmaktadır. Taksirle öldürme, taksirle yaralama ve görevi kötüye kullanma suçları, diş hekimlerinin cezai sorumluluğu kapsamında sıkça değerlendirilen başlıca alanlardır. Bu bağlamda, tıbbi müdahalelerde komplikasyonların öngörülebilir ve önlenebilir riskler olarak ele alınması, hekimin dikkat ve özen yükümlülüğünün bir gereği olarak karşımıza çıkmaktadır.

Hastaların kişisel verilerinin korunması, diş hekimlerinin hukuki ve etik sorumlulukları arasında önemli bir yer tutmaktadır. Sağlık sektöründe, hukuka aykırı şekilde verilerin kaydedilmesi, paylaşılması veya ele geçirilmesi gibi durumları önlemek adına yapılan düzenlemeler, hem hastaların mahremiyetini güvence altına almakta hem de diş hekimlerinin mesleki sorumluluklarını çerçevelemektedir.

Son olarak, 2022 yılında yapılan düzenlemelerle diş hekimlerinin gerçekleştirdiği tıbbi işlemlerin adli sorumluluğu, Sağlık Bakanlığı bünyesindeki Mesleki Sorumluluk Kurulu'nun iznine tabi kılınmıştır. Bu süreç hem kamu hem de özel sağlık sektöründe çalışan diş hekimlerinin mesleki faaliyetlerini objektif bir denetim mekanizmasına bağlayarak, tıbbi hataların önlenmesi ve meslek onurunun korunması açısından önemli bir adım teşkil etmektedir.

Tüm bu hususlar, diş hekimliği mesleğinin etik ve hukuki sorumluluklara uygun bir şekilde icra edilmesiyle hem hastaların haklarının korunmasını hem de hekim-hasta ilişkilerinde güven ortamının tesis edilmesini sağlamaktadır. Hukuki düzenlemelerin ve mesleki standartların uygulanması, toplum sağlığı ve adaletin sağlanması açısından vazgeçilmez bir unsurdur.

KAYNAKLAR

Amiklioğlu, Hüseyin. "Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü", FÜHFD, 2019, Cilt 3, Sayı 1, ss.97-115.

Artuk, Mehmet Emin / **Gökcen,** Ahmet. Ceza Hukuku Genel Hükümler, Adalet Yayınevi, 18. Baskı, Ankara, 2024.

Aşkın, Uğur. "Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü ile Suçu Bildirmeme Suçu Arasındaki İlişki", Hacettepe HFD,2021, Cilt11, Sayı 2, ss1368-1394.

Aydın, Hüseyin. "Ceza Hukukunda Kamu Görevlisi Kavramı", Ankara Barosu Dergisi, 2010, Sayı 68, ss.109-128.

Bayraktar, Köksal. Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, Der Yayınları, 2. Baskı, İstanbul, 2025.

Birtek, Fatih. "Tıbbi Uygulama Hataları Bakımından Taksir- Bilinçli Taksir Ayrımı (Komplikasyon- İzin Verilen Risk Ayrımı Bağlamında)", ERÜHFD, 2015, Cilt 10, Sayı 1, ss.63-106.

Centel, Nur / **Zafer,** Hamide / **Çakmut,** Özlem. Türk Ceza Hukukuna Giriş, Beta Yayınları, 12. Baskı İstanbul, 2023.

Çınarlı, Serkan / **Azak,** Kerem. "Devlet Memurları Disiplin Yönetmeliğine İlişkin Bir İnceleme", Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 2021, Cilt 2, Sayı 1, ss.15-31.

Demirbaş, Timur. Ceza Hukuku Genel Hükümler, Seçkin Yayıncılık, 19. Baskı, Ankara, 2024.

Demirel, Muhammed / **Erbaş,** Rahime. Tıp Hukuku Kitabı, Seçkin Yayıncılık, 1. Baskı, Ankara, 2024.

Dönmez, Burcu. "Ceza Muhakemesi Uygulamasında Görev Suçu", D.E.Ü. Hukuk Fakültesi Dergisi, Prof. Dr. Şeref ERTAŞ'a Armağan, 2017, Sayı 19, ss.2727-2748.

Dönmezer, Sulhi / **Erman,** Sahir. Nazari ve Tatbiki Ceza Hukuku Cilt: II, Seçkin Yayıncılık, 15. Baskı, Ankara, 2021.

Ekici Şahin, Meral. Ceza Hukukunda Rıza, On İki Levha Yayıncılık, 1. Baskı, İstanbul, 2012.

Erbaş, Rahime. Sağlık Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirme Yükümlülüğü, On İki Levha Yayıncılık, 1. Baskı, İstanbul, 2015.

Erman, Barış. Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu, Seçkin Yayıncılık, 1. Baskı, Ankara, 2003.

Gökcan, Hasan Tahsin. *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*, Seçkin Yayıncılık, 4. Baskı, Ankara, 2022.

Hafızoğulları, Zeki / **Özen,** Mustafa. Türk Ceza Hukuku (Genel Hükümler), US-A Yayıncılık, 14. Baskı, 2021.

Hakeri, Hakan. Tıp Hukuku, Seçkin Yayınları, 20. Baskı, Ankara, 2020.

Hancı, İ. Hamit. Tıbbi Girişimler Nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat Sorumluluğu, Seçkin Yayıncılık, 3. Baskı, 2006.

Kangal, Zeynel T. "Ceza Hukukunda Varsayılan Rıza", Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 2011, Cilt 15, Sayı 4, ss.223-251.

Karakehya, Hakan. Ceza Hukuku Genel Hükümler, Adalet Yayınevi, 2. Baskı, 2023.

Karakehya, Hakan. Ceza Muhakemesi Hukuku, Adalet Yayınevi, 6. Baskı, Ankara, 2024.

Katoğlu, Tuğrul. "Ceza Hukuku Bakımından Tıbbi Faaliyetlerin Hukuka Uygunluğu ve Hekimin Cezai Sorumluluğu", Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları (Ed: Özge Yücel/Gürkan Sert), Seçkin Yayıncılık, 1. Baskı, Ankara, 2021.

Kaygusuz, Serap. "7406 Sayılı Kanun'un Sağlık Çalışanları Bakımından Getirdiği Yeni Düzenlemeler", TAAD, 2023, Sayı 14, Cilt 53, ss.247-284.

Keyman, Selahattin. "Hekimin Cezai Sorumluluğu", AÜHFD, 1978, Cilt 35, Sayı 1, ss.57-89.

Koca, Mahmut / **Üzülmez,** İlhan. Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler, Seçkin Yayıncılık, 17. Baskı, Ankara, 2024.

Kocasakal, Ümit. "Yeni Türk Ceza Kanunu'nda Hekimin Cezai Sorumluluğu", Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 2006, Cilt 3, Sayı 2, ss.151-158.

Memiş Kartal, Pınar. "Görevi Kötüye Kullanma Suçu (TCK m.257)", Prof. Dr. Nur Centel'e Armağan, 2013, Cilt 19, Sayı 2, 1373-1395.

Okuyucu Ergün, Güneş. "Görevi Kötüye Kullanma Suçu", TBB Dergisi, 2009, Cilt 82, ss.1-31.

Önok, Rıfat Murat / **Önay,** Işık. "Hukuk Düzeninin Birliği İlkesi Çerçevesinde Zorunluluk Hâlinin Hukukî Niteliği. İstanbul Hukuk Mecmuası", 2019, Cilt 77, Sayı 2, ss.847–895.

Özbek, Veli Özer / **Doğan,** Koray / **Bacaksız,** Pınar. Ceza Muhakemesi Hukuku, (16. Baskı). Seçkin Yayıncılık, 17. Baskı, Ankara, 2024.

Özbek, Veli Özer / **Doğan,** Koray / **Meraklı,** Serkan / **Bacaksız,** Pınar / **Başbüyük,** İsa. Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler, Seçkin Yayıncılık, 15. Baskı, Ankara, 2024.

Özbek, Veli Özer / Doğan, Koray. "Zorunluluk Halinin (TCK m.25/2) Hukuki Niteliği" Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 2007, Cilt 9, Sayı 2, 195-222.

Özgenç, İzzet / **Üzülmez,** İlhan. Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler, Seçkin Yayıncılık, 6. Baskı, Ankara, 2024.

Özpınar, Berna. "Tıbbi Müdahalede Kötü Uygulamadan Doğan Hukuki Sorumluluğun Sebepleri ve Sonuçları", Ankara Barosu Dergisi, 2008, Cilt 66, Sayı 3, ss.90-103.

Öztürk, Bahri / **Erdem,** Mustafa Ruhan. Uygulamalı Ceza Hukuku ve Güvenlik Tedbirleri Hukuku – TCK Değişikliklerine Göre Yenilenmiş, Seçkin Yayıncılık, 24. Baskı, Ankara, 2024.

Öztürk, Bahri/ **Tezcan,** Durmuş/ **Erdem, Mustafa** Ruhan/ **Alan,** Esra/ **Gezer,** Özge Sırma/ **F. Saygılar,** Yasemin/ **Özaydın,** Özdem/ **Erden Tütüncü,** Efser/ **Tok,** Mehmet Can. Ceza Muhakemesi Hukuku (Nazari ve Uygulamalı), Seçkin Yayıncılık, 18. Baskı, Ankara, 2024.

Sancakdar, Oğuz/**Önüt,** Lale Burcu/**Altınok Çalışkan,** Elif / **Dursun Özdemir,** Gizem/**Seyhan,** Serkan / **Öztaban,** Pınar / **Karaca,** Egemen. Disiplin Hukuk, Turhan Yayıncılık, 3. Baskı, Ankara, 2024.

Savaş, Halide. Sağlık Çalışanlarının ve Sağlık Kurumlarının Tıbbi Müdahaleden Doğan Sorumlulukları, Seçkin Yayıncılık, 1. Baskı, 2007.

Soyaslan, Doğan. "Hekimlerin Ceza Hukuku Yönünden Sorumluluğu", Ankara Barosu Sağlık Hukuku Digestası, 2009, Cilt 1, Sayı 1, ss.119-137.

Sümer, Seda Yağmur. (Sır Saklama Yükümlülüğü Kapsamında) Sağlık Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirmemesi Suçu, Adalet Yayınevi, 1. Baskı, Ankara, 2021.

Şahin, Cumhur / **Göktürk,** Neslihan. Ceza Muhakemesi Hukuku (THD), Seçkin Yayıncılık, 15. Baskı, Ankara, 2024.

Toker, Evin. Diş Hekimliğinde Tıbbi Uygulama Hatalarından Doğan Cezai Sorumluluk, Adalet Yayınevi, 1. Baskı, Ankara, 2022.

Ümit, Ceyda. "Hekimlerin Mesleklerinin Uygulanmasından Doğan Ceza Sorumluluğu", TAAD, 2017, Cilt 8, Sayı 32, ss.197-246.

Ünver, Yener / **Hakeri,** Hakan. Ceza Muhakemesi Hukuku, Adalet Yayınevi, 23. Baskı, Ankara, 2024.

Ünver, Yener. İftira, Suç Uydurma, Suç Üstlenme, Yalan Tanıklık ve Bilirkişilik, Suçu İhbar Etmemek Suçları, Seçkin Yayıncılık, 7. Baskı, Ankara, 2023.

Ünver, Yener. Tıbbi Malpraktis ve Ceza Hukuku, Tıbbi Uygulama Hataları, Komplikasyon ve Sağlık Meslek Mensuplarının Sorumluluğu, Yeditepe Üniversitesi Yayınları, 1. Baskı, İstanbul, 2008.

Yenerer Çakmut, Özlem. "Sağlık Hukukunun Temel Esasları ve Özellikle Aydınlatılmış Onam", Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluk Sempozyum Bildirileri, 2009, ss.1-39.

Yenisey, Feridun / **Nuhoğlu,** Ayşe. Ceza Muhakemesi Hukuku, Seçkin Yayıncılık, 12. Baskı, Ankara, 2024.

Yılmaz, Aslı Ekin. "Sağlık Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirmemesi Suçu (TCK Md.280)", TAÜHFD, 2020 Sayı 2, Cilt 2, ss.235-282.

Yokuş Sevük, Handan. "Görevi Kötüye Kullanma Suçu (TCK m. 257)", DÜHFD, 2018, Cilt 23, Sayı 39, 257-316.

Yokuş Sevük, Handan. "Tıp Ceza Hukukunda Kişisel Verilerin Açıklanması", Tıp Ceza Hukuku'nun Güncel Sorunları, Türkiye Barolar Birliği, Ankara, 2008.