

ANAYASA MAHKEMESİ KARARLARI IŞIĞINDA HEMŞİRENİN HUKUKİ SORUMLULUĞU*

Uzm. Hemşire Mehtap TEKİN **

Öz

Bu çalışmada, Anayasa Mahkemesinin kararlarıyla ilgili resmi sayfasına girilerek yapılarak hemşirenin özel hukuk bakımından doğrudan veya dolaylı olarak sorumlu tutulduğu davalar, içerikleri analiz edilmek maksadıyla incelendi.

Hukuki sorumlulukla ilgili Anayasa Mahkemesine yapılan beş adet bireysel başvurunun büyük bir çoğunluğunda (%80) adil yargılanma ve %40 oranında da maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme haklarının ihlalleri hukuki sebeplerinin bulunduğu görüldü. Derece mahkemelerinde açılan davaların konusu, büyük bir oranda (%80) hemşirenin görev, yetki ve sorumluluklarına ilişkindir. İçeriğinde en fazla (%40), tedavi ve bakım uygulamasını gereği gibi yerine getirme yükümlülüğü yer almaktadır ve davaların çoğunluğu (%60) sözleşmeye dayanılarak açılmıştır. Anayasa Mahkemesi kararlarının çoğunluğu hemşirenin lehine sonuçlanmıştır ve hemşire, davanın tarafı pozisyonundadır.

Sağlık hizmeti sunumunda önemli ve merkezi bir pozisyon olan hemşirelik mesleğinde özellikle de hukuki sorumluluk belirlenirken, hemşirenin karar ve uygulamalarını etkileyebilecek faktörlerin ve fiziksel çevrenin göz önünde bulundurulması gerekir. Anayasa Mahkemesi, ancak görev, yetki ve sorumlulukları çerçevesinde konuya dikkat çekebilecektir.

Anahtar Kelimeler

• Anayasa Mahkemesi • Hemşire • Hukuki Sorumluluk • Sağlık Hukuku • Sağlık Memuru.

* Bu makale 22.04.2025 tarihinde Dergimize ulaşmış olup, 14.06.2025 tarihinde birinci hakem; 19.08.2025 tarihinde ikinci hakem onayından geçmiştir.

** Dahili ve Acil Bilimler Hemşireliği, E-Posta: mehtaptekin100@gmail.com, ORCID ID: 0000-0002-2588-3837.

Nurse's Legal Responsibility In The Light Of Constitutional Court Decisions

Abstract

In this study, the official page of the Constitutional Court regarding its decisions was accessed and the cases in which nurses were held directly or indirectly liable in terms of private law were examined in order to analyze their contents.

It was observed that in the five individual applications made to the Constitutional Court regarding legal liability, the vast majority (80%) had the legal grounds of a fair trial and 40% of the rights to protect and develop one's material and spiritual existence. The subjects of the cases filed in the Courts of First Instance were largely (80%) related to the duties, powers and responsibilities of the nurse. The content mostly (40%) included the obligation to properly perform treatment and care, and the majority of the cases (60%) were filed based on contracts. The majority of the Constitutional Court decisions were concluded in favor of the nurse and the nurse was a party to the case.

In the nursing profession, which is an important and central position in the provision of health services, factors that may affect the nurse's decisions and practices and the physical environment must be taken into consideration, especially when determining legal responsibilities. The Constitutional Court can only draw attention to the issue within the framework of its duties, powers and responsibilities.

Key Words

• Constitutional Court • Nurse • Legal Liability • Health Law • Health Officer.

GİRİŞ

Bu araştırmada, Özel Hukuk Bölümü açısından ele alınan, hemşirenin de sorumlu olduğu iddia edilen ve Anayasa Mahkemesine bireysel başvuru aracılığıyla iletilen kararların tamamına yer verildi. Hemşirenin yanı sıra sağlık memurunun da yer aldığı ilgili davalar araştırmaya dahil edildi zira büyük bir oranda

aynı ders programını içeren söz konusu bölümler, 2007 senesinde hemşirelik adı altında birleştirilmiştir.¹

İlgili adresten² 237 adet bireysel başvuru kararına ulaşıldı. Beş farklı hukuki sebep olmak üzere araştırma başlığına uygun olan toplamda, beş adet karar bulunmaktadır. Kararların çoğunun (dört) birden çok sebebi bulunmaktadır. Doğrudan olmasa da çalışmanın konusuyla bağlantısı olduğunu düşündüğümüz bir karar daha, nedeni açıklanarak araştırmaya dahil edildi. Buna göre; başvuruların dördü adil yargılanma hakkının, ikisi maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkının, birer tanesi de yaşam, mülkiyet, özel hayata ve aile hayatına saygı haklarının ihlalleri hukuki sebepleriyle karara bağlanmıştır.

I. 19.10.2021 TARİHLİ ANAYASA MAHKEMESİ BİREYSEL BAŞVURU KARARI

Başvurunun konusu, tıbbi ihmal sonucu meydana gelen zarar nedeniyle kişinin maddi ve manevi varlığını koruma hakkının ihlal edildiği iddiasıdır.³

Olaya göre iddia sahibi, bel ağrısı şikayetiyle A kamu hastanesine başvurmuş, muayene sonrasında hekimin istemiyle söz konusu kişiye, hemşire tarafından enjeksiyon işlemi uygulanmıştır. Uygulama sonrası sol bacakta uyuşma ve ağrı hissi yaşayan kişi, dokuz gün sonra tekrar hastaneye başvurmuş ve yapılan tetkikler sonucunda siyatik sinir lezyonu geliştiği saptanmıştır. Bir eğitim ve araştırma hastanesinde üç hafta boyunca fizik tedavi uygulanan kişinin, durumunda bir değişiklik olmaması üzerine tedavisine son verilmiştir.⁴

Söz konusu kişi, gereken dikkat ve özenin gösterilmemesi nedeniyle uygulanan enjeksiyon sonucunda kısmi felç oluştuğunu iddia ederek, meydana gelen manevi zararının tazmini için Bakanlığa karşı, sekiz ay sonra tam yargı davası açar.⁵

Davanın İdare Mahkemesinde görüldüğü dönemde, yaklaşık olarak bir yıl sonra alınan Adli Tıp Kurumu raporunda; ilgiye uygulanan enjeksiyon sonrası

¹ Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, Kanun Numarası: 5634, Kabul Tarihi: 25.04.2007, RG. 02.05.2007/26510.

² 'T.C. Anayasa Mahkemesi Kararlar Bilgi Bankası', <<https://kararlarbilgibankasi.anayasa.gov.tr/Ara?KelimeAra%5B%5D=hem%C5%9Fire+>> (Erişim Tarihi: 15.10.2024). Hemşire ve sağlık memuru anahtar kelimeleri ayrı ayrı kullanılarak ilgili kararlara ulaşıldı.

³ Anayasa Mahkemesi, 2017/17310, 19.10.2021.

⁴ Anayasa Mahkemesi, 2017/17310, 19.10.2021.

⁵ Anayasa Mahkemesi, 2017/17310, 19.10.2021.

ilaca bağılı sinir hasarının olabileceğı, somut olayda ise uygulama sürecine dair uygunsuzluğu belirleyecek bir delile rastlanmadığı belirtilmiştir. Söz konusu zararın, alınacak her türlü önleme rağmen gerçekleşebileceğı, bir komplikasyon olduğu ve bu nedenle sağık çalışanının kusurunun bulunmadığı iletilmiştir. ⁶

İlgili mahkeme tarafından, enjeksiyonu uygulayan hemşire ile uygulama talimatını veren hekime kusur yüklenemeyeceğı, uygulamanın tıbbi kurallar çerçevesinde yapıldığı ve davanın ispatlanamaması gerekçeleriyle reddine karar verilmiştir. ⁷

Bir üst mahkemeye başvuran iddia sahibi gerekçesine, enjeksiyon uygulaması öncesinde eylemin gerçekleşebilecek sonuçlarıyla ilgili herhangi bir bilgilendirmenin bulunmadığını ve idarenin eyleminden dolayı kusursuz sorumluluğunun olduğunu da eklemiştir. İlgili mahkemenin de aynı yönde karar alması üzerine kişi, Anayasa Mahkemesi'ne bireysel başvuruda bulunur. ⁸

Anayasa Mahkemesi ilk değerlendirmesinde herkesin, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğuna dair ibarenin bulunduğu T.C. Anayasası m. 17'yi ⁹ hatırlatmıştır. Anayasa'nın sağık hizmeti sunumu ödevini Devlet'e verdiği m. 56'yı ve herkesin, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğunu içeren Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin ¹⁰ özel hayata saygı hakkı kapsamına giren 8. maddesini ele almıştır. ¹¹

Davayı esas yönünden değerlendiren Anayasa Mahkemesi 17. madde çerçevesinde kişinin, maddi ve manevi bütünlüğünün korunmasının hem kamu yetkileri açısından hem de özel kişilerin müdahaleleri açısından güvence altına alındığını belirtmiştir. Söz konusu maddenin amacının, Devlet tarafından uygulanabilecek keyfi müdahaleleri önleme olduğu gibi, tıbbi müdahalelerde de kişinin maddi ve manevi varlığını koruma ve saygı gösterme şeklinde Devlet'in pozitif yükümlülüklerinin bulunduğunu ve 56. maddedeki söz konusu yükümlülüklerini de belirtmiştir. ¹²

⁶ Anayasa Mahkemesi, 2017/17310, 19.10.2021.

⁷ Anayasa Mahkemesi, 2017/17310, 19.10.2021.

⁸ Anayasa Mahkemesi, 2017/17310, 19.10.2021.

⁹ Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, Kanun Numarası: 2709, Kabul Tarihi: 18.10.1982, RG. 09.11.1982/17863.

¹⁰ 'Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi', <<https://www.yargitay.gov.tr/documents/AIHM.pdf>> (Erişim Tarihi: 26.04.2025).

¹¹ Anayasa Mahkemesi, 2017/17310, 19.10.2021.

¹² Anayasa Mahkemesi, 2017/17310, 19.10.2021.

İlkeleri somut olaya uygularken Anayasa Mahkemesi hasta haklarını, her uygulama öncesi ilgili işlem ve sonuçları hakkında yeterli bilgilendirilmenin yapılması gerektiğini belirtir ve ilgili Bakanlığın, tüm sağlık kurum ve kuruluşlarını denetleyecek yeterli düzenlemelere sahip olduğunu ifade etmekle birlikte pratikte de etkin olarak uygulanması gerektiğini de belirtir. Başvurucunun itiraz dilekçesinde söz konusu bilgilendirmeye yer verildiğini ancak mahkeme kararında konuya ilişkin bir gerekçenin bulunmadığını belirtir. Benzer şekilde, kusursuz sorumluluk ilkesi çerçevesinde zararın giderilmesi gerektiği yönündeki iddianın da yeterince tartışılmadığını ve gerekçelendirilmediğini iletir. Sonuç olarak da kişinin vücut bütünlüğüne yönelik olarak gerçekleştirilen tıbbi uygulamanın öngörülebilir komplikasyon ve riskleri hakkında yeterince bilgilendirilmediği iddiası karşısında mahkemenin kararında bu hususu yeterince gerekçelendirmediği dolayısıyla kamu makamlarının pozitif yükümlülüklerini yerine getirmede ve ilgilinin, Anayasa'nın 17. maddesinde güvence altına alınan kişinin maddi ve manevi varlığının korunması hakkının ihlal edildiği sonucuna varılmıştır.¹³

A. Değerlendirme

Söz konusu başvuru, öncesinde İdare Mahkemesinde görülmüştür, araştırmaya dahil edilmesinin sebebi; karar sonucu gerekli görülürse idarenin, ilgili kişinin (hizmetten yararlananın) zararını karşılaması sonrasında kusuru varsa sorumluya veya sorumlulara genel hükümler çerçevesinde dolayısıyla hukuk mahkemesinde rücu edecek olmasıdır. Dikkat çekmek istediğimiz diğer bir husus, hangi sorumluluk türü olursa olsun hemşirenin mesleki sorumlulukları aynıdır dolayısıyla hemşirenin çalışma şartları değişse de somut örneğe temelde onun görev, yetki ve sorumlulukları çerçevesinde bakılacak ve araştırma konusu özelinde değerlendirilecektir.

27 Mayıs 2022 tarihinde yayımlanan 7406 sayılı Türk Ceza Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile 15 Mayıs 1987 tarihinde yayımlanan 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'na önemli bir ibare eklenmiştir. Söz konusu ibare, Ek Madde 18'de yer almaktadır. Buna göre; Devlet üniversitelerinde ve kamu kurumlarında/kuruluşlarında çalışan hekimler ile diğer sağlık meslek mensuplarının gerçekleştirdikleri muayene, teşhis ve tedaviye ilişkin tıbbi işlem ve uygulamalar nedeniyle idarenin ödemek durumunda kaldığı tazminattan dolayı ilgisine rücu etme durumu ve edilecekse de rücu miktarına,

¹³ Anayasa Mahkemesi, 2017/17310, 19.10.2021.

Mesleki Sorumluluk Kurulu karar verir. Kurul karar verirken ilgilinin kusuru ve görevin gereklerine uygun hareket etmeyerek görevi kötüye kullanma durumunu dikkate alır.

Somut olayda hemşirenin, uygulamaya ilişkin olarak hastasını yeterli bilgilendirme yükümlülüğü söz konusudur. Hemşire, hekimin yazılı olarak verdiği talimatını yerine getirir dolayısıyla enjeksiyon işlemini hekim kararı ile uygular ¹⁴ ancak uygulama yetkisi olduğu için uygulama sürecinden kendisinin, ilgili hekimle birlikte sorumluluğu bulunmaktadır. Elbette, sürece ilişkin gerekli talimatı (düzenlemeyi) oluşturma yetkisi olan idarenin de sorumluluğu doğacaktır zira idarenin düzenleme ve denetim ödevleri bulunmaktadır meğerki idare, buna ilişkin düzenlemeyi oluşturmuş ve gerekli denetimi sağlamış olsun.

Özel bir sağlık kuruluşunda olay yaşansaydı, ilgili kuruluşla birlikte, kuruluşu denetleme yetkisi olan idarenin de sorumluluğu doğabilecekti. Diğer sağlık mesleği mensupları gibi hemşireler de ilgili düzenlemeler çerçevesinde görevlerini icra ve ifada bulunurlar. Söz konusu uygulamaya ilişkin Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 14500235-401.99/ sayı ve Kasım 2019 tarihli Enjeksiyon Uygulamaları Hakkında konulu Genelgesi'nde, ilgili mevzuat gerekçe gösterilerek enjeksiyon uygulamaları için sözel olarak bilgilendirmenin yeterli ve gerekli olduğu, yazılı olarak da bir belge oluşturma zorunlu olmadığı belirtilmiştir. Öte yandan sonrasında, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü tarafından E-95395162-659 sayılı Enjeksiyon Uygulamaları Hakkında konulu Duyurusunda, Bakanlık Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğünün konuya ilişkin mütalaasına yer verilmiştir. Söz konusu mütalaaya göre; somut olayla ilgili benzer davalar Avrupa İnsan Hakları Mahkemesinin kararları gerekçelendirilerek Danıştayca, Bakanlık aleyhine bozulmakta ve ilk derece mahkemelerinde yeniden görülen davalarda, yeterli bilgilendirme yapıldığına dair bir belgenin bulunmaması ve ispat yükünün de hizmeti sunan tarafa ait olması nedeniyle tazminat ödenmesine hükmedilmektedir. Bu nedenle enjeksiyon, damar yolu açma gibi tıbbi uygulamalarda hastaların bilgilendirilmiş yazılı rızalarının alınması önerilmiştir. İlave olarak, söz konusu öneriyi yerine getirmeyen sağlık çalışanlarına, dava durumlarında somut olaya göre rücu edilebileceği de açıkça belirtilmiştir.

¹⁴ Bakınız: Hemşirelik Kanunu m. 4 (RG. 02.03.1954/8647) Hemşirelik Yönetmeliği Ek - 3 (RG. 08.03.2010/27515), Kas İçine (İntramusculer) İlaç Uygulama.

Kanaatimizce asıl olan, gerçekten de ilgilileri uygulama öncesi yeterli bilgilendirmektir. Elbette ispat önemli husustur ancak yeterli bilgilendirmeye dayanmayan bir belgenin varlığı da hukuka uygunluk bakımından yeterli değildir veya yeterli bilgilendirmenin, bir takım sözel ifadelerin sarf edilerek yapılmış olduğunun ispatlanması (örneğin tıbbi kayıtlarla) durumunda, ortada imzalanmış bir belge bulunmasa bile eylem hukuka uygun olmalıdır zira hakkın kötüye kullanılmasını hukuk düzeni korumaz. Bu nedenle bilgilendirmenin gereği gibi yapılmasına yönelik eylemler, idare tarafından yerine getirilmelidir.

Hemşirenin hukuki ilişkide konumu ne olursa olsun uygulama öncesi yeterli bilgilendirme konusu, birçok düzenlemeden kaynağını alır; Biyotıp Sözleşmesi (m. 5 ve 6) ¹⁵, Türk Medeni Kanunu'nun ¹⁶ dürüstlük kuralıyla (m. 2) ilgili maddesi, vekalet sözleşmesinin temeline hakim olan güven ilişkisi ve özellikle de hemşirenin talimata uygun ifade (m. 505) bulunması, hesap verme (m. 508), özen ve sadakat (m. 506) yükümlülüğü ¹⁷, Hasta Hakları Yönetmeliği (m. 7, 9, 15, 18, 19, 20, 32) ¹⁸, Hemşirelik Yönetmeliği (Ek – 2), Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği (m. 132) ¹⁹, Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri İle Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik (m. 7, 19) ²⁰, Sağlık Meslek Mensupları İçin Temel Etik İlkeler (3) ²¹ bazı önemli hükümlerdir.

Çalışanların bilgilendirilmesi ve farkındalık oluşturulması, hizmet içi eğitimlerde konunun ele alınması, birim sorumlularının uygulamada konunun takipçisi olmaları, gerekirse ilgili formların idare tarafından oluşturulması, yeterli sağlık çalışanı mevcudiyetinin sağlanması ve bilgilendirme için çalışanlara fırsat verilmesi, yerine getirilmesi gereken önlemlerden bazılarıdır. Diğerleri ise; hasta ve onun yakınlarının dikkatini çekecek görsellerin oluşturulması, gerekirse kararlar alınarak tıbbi uygulamayla ilgili değişikliklerin sağlanmasıdır.

II. 10.12.2019 TARİHLİ ANAYASA MAHKEMESİ BİREYSEL BAŞVURU KARARI

¹⁵ Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesinin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun, Kanun Numarası: 5013, Kabul Tarihi: 03.12.2003.

¹⁶ Türk Medeni Kanunu, Kanun Numarası: 4721, Kabul Tarihi: 22.11.2001, RG. 08.12.2001/24607.

¹⁷ Türk Borçlar Kanunu, Kanun Numarası: 6098, Kabul Tarihi: 11.01.2011, RG. 04.02.2011/27836.

¹⁸ Hasta Hakları Yönetmeliği, RG. 01.08.1998/23420.

¹⁹ Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, RG. 13.01.1983/17927.

²⁰ Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri İle Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, RG. 13.04.2005/25785.

²¹ 'Sağlık Meslek Mensupları İçin Temel Etik İlkeler', <<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/48902/0/saglik-meslek-mensuplari-icin-temel-etik-ilkelerpdf.pdf>> (Erişim Tarihi: 26.04.2025).

Başvurunun konusu, tıbbi ihmal nedeniyle meydana gelen ölüm sonucu zararların karşılanmaması ve dava süresi sebebiyle yaşam hakkının, sağlık çalışanının hasta yakınlarına karşı kötü muamelede bulunması ve hastayla iletişim kurmalarına müsaade edilmemesi sebepleriyle de özel hayata ve aile hayatına saygı hakkının ihlal edildiği iddiasıdır.²²

Olaya göre iddia sahibinin eşi, 2008'den beri özel bir hastanede aralıklı olarak tedavi görmüş ve 2011 yılında 72 yaşında da vefat etmiştir. 2009 yılında, söz konusu hastanede böbrek yetmezliği tanısı konulmuş ve tedavisi uygulanmıştır. Aynı sene yapılan koroner anjiyografi sonrası hastaya ameliyat olması gerektiği önerilmiş fakat hasta ameliyat olmak yerine başka bir özel kuruluştaki stent takılması işlemini tercih etmiştir. 2010 yılında, aynı özel hastanede (ilk) koroner anjiyografi uygulanmış yine, ameliyat olması önerilmiş ve hasta tekrar reddetmiştir. Onun yerine yine, başka özel bir hastanede stentle ilgili tıbbi bir uygulama yapılmıştır. 2011 yılında hastanenin (ilk) Acil Servisine başvuran hasta, yoğun bakım yatışını kabul etmediği için Dahiliye Servisine yatırılmış, bir gün sonra Koroner Yoğun Bakıma transfer edilerek koroner anjiyografi uygulanmış, bu sefer acil ameliyat önerilmiştir. Ertesi gün ameliyatı planlanan hastanın, o gece durumu ağırlaşarak vefat etmiştir. 2012 yılında hastane ile başhekime karşı Asliye Hukuk Mahkemesinde tazminat davası açılmış, dava dilekçesinde ileri sürülen iddialar ise aşağıdaki gibidir.²³

2011 yılında göğüs ağrısı nedeniyle Acil Servise başvuran hastaya, Yoğun Bakım Ünitesine acilen yatırılması gerektiği iletilmiş hasta ise, yeterince destek, ilgi göremeyeceği düşüncesiyle uygulamayı reddetmiştir. İlgili bir hemşire, bilgilendirme ve rıza formlarını imzalamadan tedavi ve bakımın yapılamayacağı tehdidiyle ve yeterli bilgilendirme yapılmadan hasta yerine eşinden imzalamasını istemiştir.²⁴

Daha sonraki süreçlerde özellikle de hekimin yeterli bilgilendirmediği, çelişkili ifadelerde ve tıbbi müdahale eylemlerinde bulunduğu, hasta yakınının transferte ilgili taleplerine tıp etiğine aykırı bir üslupla yanıt verdiği belirtilmiş, hastayı görmek isteyen eşine uzun bir süre sonra müsaade edildiği iletilmiştir.²⁵

²² Anayasa Mahkemesi, 2016/1949, 10.12.2019.

²³ Anayasa Mahkemesi, 2016/1949, 10.12.2019.

²⁴ Anayasa Mahkemesi, 2016/1949, 10.12.2019.

²⁵ Anayasa Mahkemesi, 2016/1949, 10.12.2019.

Devamında, bu süreçte yapılan koroner anjiyografi sonrasında hastaya diyaliz işleminin uygulanmadığı ve bununla ilgili bir açıklama yapılmadığı, emosyonel destek açısından yakını ile uzun süre görüştürülmediği, görüşme sırasında da bir görevlinin hastaya, çok uğraştırdığını ifade ederek sitem ettiği belirtilmiştir. ²⁶

Son olarak; yoğun bakımdan sorumlu olan güvenlik görevlisinin bilgilendirmede destek olmaya çalıştığı, uzaktan gelen çocuğunun babasını yoğun bakımda göremediği, hekim olan bir yakınları aracılığıyla bilincini yitirdiğini öğrendikleri belirtilmiştir. Birimde hekim olmadığının fark edildiği, telefonla da ulaşılamadığı, yarım saat sonra gelen bir doktorun hasta yakınlarıyla olumsuz iletişim kurduğu ve vefat bilgisinin de yetkililer tarafından verilmediği iletilmiştir. ²⁷

2014'de reddine karar verilen dava, başvuruvarca temyiz edilir ve Yargıtay 2015 yılında kararı onar. Bunun üzerine iddia sahibi, Anayasa Mahkemesine bireysel başvuru yapar. ²⁸

Sağlık Bakanlığı denetim raporunda; hemşire gözlem ve izlem formlarında hastanın ne zaman ve ne şekilde sorun yaşadığı, kime bildirimde bulunulduğu, nasıl bir girişimde bulunulduğu ve sonuçta ne olduğu durumlarıyla ilgili yeterli kayıtların bulunmadığı belirtilmiştir. Yoğun Bakımdaki hemşire sayısının da öngörülenin altında olduğu, alanda sürekli olarak görev yapan bir hekimin bulunmadığı, ihtiyaç halinde hemşire tarafından icapçı hekimin bilgilendirildiği ve gerekirse hastaneye geldiği belirtilmiştir. ²⁹

Anayasa Mahkemesi yaşam hakkının ihlali iddiasıyla ilgili olarak, öncelikle Anayasa'nın 17. ve 5. maddelerine atıfta bulunmuş ve yaşam hakkı ile ilgili verilmiş başka kararlara da yer vermiştir. Aydınlatılmış Onam Formu ile ilgili iddialarının, rıza geçerli bir şekilde alınmasa da uygulamalara rıza gösterilmesi ve formu hastaya yönlendirmeden kendisinin imzalaması nedeniyle dikkate alınamayacağı belirtilmiştir. ³⁰

Hasta dosyasında yer alan belgeler ve Sağlık Bakanlığının denetim raporuna göre, yapılan uygulamalar ve komplikasyonlarla ilgili bilgilendirmenin yapıldığı ve rızanın alındığını Anayasa Mahkemesi iletmış, tıbbi kayıtlardaki eksikliklerin

²⁶ Anayasa Mahkemesi, 2016/1949, 10.12.2019.

²⁷ Anayasa Mahkemesi, 2016/1949, 10.12.2019.

²⁸ Anayasa Mahkemesi, 2016/1949, 10.12.2019.

²⁹ Anayasa Mahkemesi, 2016/1949, 10.12.2019.

³⁰ Anayasa Mahkemesi, 2016/1949, 10.12.2019.

tedaviyi olumsuz yönde etkilediğine dair bir bulguya rastlanmadığını, mevcut kayıtların değerlendirme açısından yeterli olduğunu belirtmiştir.³¹

Hastanın, ameliyat hazırlığı için yoğun bakıma transfer edildikten yaklaşık üç saat sonra kötüleşmeye başladığı ve gerekli müdahalelerin yapıldığının dosya kapsamında anlaşıldığını belirten Mahkeme, koroner anjiyografi sonrası iki saat diyaliz aldığı bu süreçte de hipotansiyon geliştiğini, vefatının asıl nedeninin ise Kurul Raporuna göre, kalp ve damar hastalığı sonucu gelişen komplikasyonlara bağlı olduğunu belirtmiştir.³²

Sonuç olarak da Anayasa'nın 17. maddesinde teminat altına alınan yaşam hakkının, dayanaktan yoksun olması nedeniyle ihlal edilmediği sonucuna varılmıştır.³³

Anayasa Mahkemesi özel hayata ve aile hayatına saygı hakkının ihlali iddiasıyla ilgili olarak; Anayasa'nın 20. maddesine atıfta bulunmuş, şikayet dilekçesindeki ifadeleri ve tanık ifadelerini gerekçe göstererek, dosya içeriğinde de kötü muameleyle ilgili bir ibareye rastlanmadığını belirterek, iddianın kabul edilemez olduğuna karar vermiştir.³⁴

A. Değerlendirme

Somut olayda hemşire davalı taraf değildir ancak davalı taraftadır, dava özel hastaneye karşı açılmıştır. Hasta ve özel hastane arasında bir sözleşme kurulmuştur. Hemşire, ifa yardımcısı konumundadır. Hastane, yaşananlar nedeniyle sorumlu tutulur ve tazminat yaptırımına maruz kalırsa, kusur oranında hemşire ve/veya diğer ilgililere rücu edebilir. Söz konusu durumda hastane, çalıştırdığı sağlık meslek mensuplarının tüm eylemlerinden de (TBK m. 116/f. 3) sorumludur.

Hasta ve onun yakınlarıyla iletişim, tıbbi kayıtların gereği gibi tutulması, haber verme ve bildirim yükümlülüğü, bilgilendirme yükümlülüğü, organizasyondaki aksaklık ve sorunlarla ilgili idari birimleri bilgilendirme ve yazılı olarak başvurma hemşirenin görev, yetki ve sorumluluklarına dahildir. Söz konusu eylemlerin gereği gibi yapılabilmesi için, hastane yönetiminin de uygun şartları sağlaması gerekir.

Hemşirenin hasta ve onun yakınlarıyla olan iletişimi konusunda gerek genel (göreceli) gerekse özel düzenlemelerde birçok hüküm bulunmaktadır. Söz konusu

³¹ Anayasa Mahkemesi, 2016/1949, 10.12.2019.

³² Anayasa Mahkemesi, 2016/1949, 10.12.2019.

³³ Anayasa Mahkemesi, 2016/1949, 10.12.2019.

³⁴ Anayasa Mahkemesi, 2016/1949, 10.12.2019.

düzenlemelerden bazıları; Hemşirelik Yönetmeliği m. 5/a), Ek – 2'deki hemen her başlığın altındaki ilgili ibareler, Hasta Hakları Yönetmeliği m. 5/b), m. 39'dur. Hemşirenin gerek hasta ve onun yakınlarıyla gerekse içinde bulunduğu ekiple olan iletişimi, bulunduğu konum açısından ayrıca önem arz etmektedir. Hasta ve/veya onun yakınının diğer ekip üyeleriyle olan bağlantısına da önemli katkılar sağlar. Hemşire, hasta ve/veya onun yakınına özgü bir iletişim yöntemi seçmelidir. İçinde bulunduğu psikolojik durum, sosyo – kültürel yapısı gibi değişkenleri dikkate almalıdır zira düzenlemeler de bunu öngörür. İletişimde empati kurabilmek de çok değerlidir. Somut örnekte olduğu gibi, ölüm korkusu yaşayan bir hastaya karşı sakin, ılımlı, anlayışlı, mümkünse esnek davranabilme, işbirliği yapma, duygularını ifade etmesine fırsat tanıma, mümkün olan en kısa zamanda sevdikleriyle görüşmesine imkan sağlama, bulunduğu irrasyonel ortamla ilgili açıklamalar yapma, değer verildiğini hissettirme olumlu iletişimi sağlamada büyük avantajlar sağlar.

Tıbbi kayıtların gereği gibi kayıt altına alınması da birçok düzenlemede yerini almıştır. Hasta Hakları Yönetmeliği m. 17, m. 24, Hemşirelik Yönetmeliği m. 6/d/e/i, m. 9/a/ç ve Ek – 2'de bulunan hemen her başlığın altında yer alan ilgili ibareler, örneklerden bazılarıdır. Tıbbi kayıtların öz ve doğru bir şekilde tutulması, hem hastanın bakım ve tedavisinin güvenli bir şekilde devam etmesi hem de yasal dayanak sağlaması açısından ispat oluşturmada nedenleriyle çok önemlidir. Uygulamalar kayıt altına alınmasa bile iddianın telefon, kamera kayıtları ve tanıklar aracılığıyla ispatlanabilir olması da yeterli olabilecektir ancak esas olan kayıtların olması ve gerektiği gibi tutulmasıdır zira ispat yükü sağlık kuruluşlarındadır.³⁵

İlgililere haber verme ve bildirme yükümlülüğü de mesleki sorumluluk açısından çok önemlidir yine birçok düzenlemede söz konusu yükümlülüğe dikkat çekilmiştir. Hemşirelik Yönetmeliği m. 6/e, h, m. 9/j, m. 10/f ve Ek – 2'deki hemen her başlıkta bildirimde bulunma ve haber verme yükümlülüğüne değinilmiştir. Hastanın durumu hakkında ilgilileri haberdar etmek ve onlara bilgi vermek, hasta dışı sorunlarla ilgili yöneticileri en kısa zamanda bilgilendirmek gerekir. Somut olayda yoğun bakım hemşirelerinin, birimde iki kişi olması gerekirken tek kişi olarak çalışma durumlarının yazılı olarak yönetime iletilmesi, ilgili konuda

³⁵ Bakınız: Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun m. 9, 54, 55 (Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun, Kanun Numarası: 6502, Kabul Tarihi: 07.11.2013, RG. 28.11.2013/28835). Ayrıca bakınız: Mustafa Kemal Oğuzman, M. Turgut Öz, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Cilt I (13th edn, Vedat Kitapçılık 2017) 105.

sorumluluktan kurtulma bakımından önem arz eder. Yine, tıbbi kayıtların gereği gibi tutulmasına engel bir durum varsa, ilgililer haberdar edilmelidir. Diğer bir örnek; hasta ve yakınlarıyla iletişimde dil engeli bulunuyorsa, tercüman tedarik edilmesi, bunun için de yönetimden talepte bulunulması gerekir.

Hasta ve onun yakınlarını bilgilendirme ile ilgili yükümlülüğüne bir önceki kararda yer verilmişti. Ancak somut olayda, hemşireden ziyade hekimin, hasta ve onun yakınlarını yeterli bilgilendirme yükümlülüğü ön plandadır. Hasta Hakları Yönetmeliği m. 15[^]te belirtildiği gibi hastanın tanısı, mevcut tedavi yöntemleri, olası komplikasyonları, reddetme durumunda yaşanabilecek sorunlar vs. konularında hasta ve onun uygun görmesi durumunda yakını yeterli olarak bilgilendirilmelidir. Hekimin yeterli bilgilendirmesi sonrası ilgili formlara, kural olarak hastanın gereken bilgileri yazması gerekir. Bilgilendirme öncesi ilgili formları hasta veya duruma göre onun yakınlarına vermek ve okumalarını sağlamak, zaman kazanma açısından avantajlı olacaktır. Elbette hemşireler de görev, yetki ve sorumlulukları çerçevesinde hasta ve onun yakınlarını, uygulama öncesi yeterli bilgilendirmelidirler.

III. 12.01.2023 TARİHLİ ANAYASA MAHKEMESİ BİREYSEL BAŞVURU KARARI

Başvurunun konusu, yargılama sürecinde dinlenmeyen tanığın ifadesi esas alınarak davanın reddedilmesi nedeniyle silahların eşitliği ve çelişmeli yargılama ilkelerinin ihlal edildiği iddiasıdır.³⁶

Olaya göre iddia sahibi, karşı dava açtığı hastanede 2012 yılında gözetmen hemşire ve yoğun bakım sorumlusu olarak çalışmaya başlamıştır. Hakkında 2016 yılında, hasta yakınının hasta odasına yiyecek götürmesine destek olması sırasında, buna müsaade etmeyen arkadaşlarına karşı tehdit ve hakaret davranışında bulunması nedeniyle soruşturma başlatılmıştır. Neticede, iddia sahibinin yiyecek götürme eylemine olan desteğini kabul etmesi göz önünde bulundurularak, hastanın sağlık ve güvenliğinin tehlikeye atıldığı, iyi niyet ve ahlak kurallarına aykırı davranışta bulunulduğu ve hastane kurallarının ihlal edildiği ileri sürülerek tazminat ödenmeden, haklı sebeple iş sözleşmesi sonlandırılmıştır. İş sözleşmesinin hukuka aykırı olarak feshedildiği iddiasıyla başvuru, işverene karşı alacak davası açar, dava dilekçesindeki iddialar aşağıda yer almaktadır.³⁷

³⁶ Anayasa Mahkemesi, 2020/2316, 12.01.2023.

³⁷ Anayasa Mahkemesi, 2020/2316, 12.01.2023.

Hastaneye giden başvuru, güvenlik görevlisi ile hasta yakınının tartıştığına şahit olduğunu, sakinleştirmeye çalışırken ilgili mesaide görevi olan gözetmen hemşirenin de alana geldiğini, yemeği gözetmen hemşirenin önerisiyle hep birlikte servise çıkardıklarını iletmiştir.³⁸

İlk derece mahkemesi başvuru lehine karar vermiş, yemek çıkarılmasına aracılık etmenin hasta sağlığını tehlikeye atma konusunda yeterli olmadığı ve söylendiği iddia edilen hakaretin tanık ifadesiyle ispatlanamadığı belirtilmiştir.³⁹

Karar davalı tarafından bir üst mahkemeye taşınmış dilekçede, hastane kurallarına aykırı bir davranışta bulunmanın başvuru da beyanıyla ortada olduğu ve eylemin tehlike içerdiği, hakaret ve tehdit olayıyla ilgili olarak o gün tutanak tutulduğu dolayısıyla iş sözleşmesinin feshinin yerinde olduğu iddia edilmiştir.⁴⁰

Bölge Adliye Mahkemesi tarafından, olay tarihinde düzenlenen tutanak ve dinlenen tanık ifadeleri sonucunda hakaret ve tehdit eyleminin gerçekleştiği sonucuna varılmış ve başvuru aleyhine karar verilmiştir.⁴¹

Anayasa Mahkemesi tarafından yapılan ilk değerlendirmede; başvuru başvurma sebebinin, tanık ifadelerinin yargılama sürecinde alınmaması ve yanıt hakkının kendisine tanınmaması olduğunu belirtmiştir. Sonrasında, Anayasa'nın 36. maddesi üzerinde durmuş verilen kararlar çerçevesinde açıklamıştır. Şöyle ki iddia, savunma ve adil yargılanma hakkının her iki taraf bakımından tanık dinletme, bilirkişi görüşüne başvurma, delillerin ibrazı, değerlendirilmesi gibi haklar açısından dengeli bir şekilde gözetilmesi gerektiğine dikkat çekmiştir.⁴²

Devamında, Bölge Adliye Mahkemesinin kararında etkili olan yargılama sonrası dinlenen tanığın ifadeleriyle ilgili bilgi ve belgelere ulaşamadığını belirtmiş, tanığın usule uygun olarak duruşmada dinlenmediğini ve tanık listesinde de gösterilmediğini iletmiştir. İfadesine hemşirenin, tanığı ve beyanlarını son karar niteliğinde olan ilam aracılığıyla öğrendiğini dolayısıyla kendisine savunma fırsatı tanınmadığını eklemiştir.⁴³

³⁸ Anayasa Mahkemesi, 2020/2316, 12.01.2023.

³⁹ Anayasa Mahkemesi, 2020/2316, 12.01.2023.

⁴⁰ Anayasa Mahkemesi, 2020/2316, 12.01.2023.

⁴¹ Anayasa Mahkemesi, 2020/2316, 12.01.2023.

⁴² Anayasa Mahkemesi, 2020/2316, 12.01.2023.

⁴³ Anayasa Mahkemesi, 2020/2316, 12.01.2023.

Sonuç olarak da Anayasa'nın 36. maddesinde güvence altına alınan adil yargılanma hakkına dahil olan silahların eşitliği ve çelişmeli yargılama ilkelerinin ihlal edildiği sonucuna varılmıştır.⁴⁴

A. Değerlendirme

Somut olayda hemşire, sözleşmenin tarafı ve davacı pozisyonundadır ancak davalı tarafta işveren bulunmaktadır. Yaşanan olayda, hem mesleki sorumluluk hem de genel davranış kurallarına aykırılık durumu bulunmaktadır. Hemşirenin, hastane ile aralarındaki sözleşmeye aykırı davranışta bulunduğu, işveren tarafından iddia edilmiştir. Hemşire ise, sözleşmeye aykırılık iddiası nedeniyle maruz kaldığı ve haksız olduğunu düşündüğü muameleye karşı bireysel başvuruda bulunmuştur.

Hemşire, mesai saati dışında bir hasta yakınının hastasına, uygun görülmeyen bir diyeti götürmesine aracılık etmesi ve uyarıda bulunan iş arkadaşlarına karşı olumsuz ifadeler sarf etmesi, elbette kusurlu bir davranışa neden olabilecektir. Ancak, istisnai bir durum nedeniyle – hekimin uygun görmesi ve hastanın ev yemeği dışında yememesi vs. – hasta yakınına, gözetmen hemşirenin bilgisi dahilinde destek olması ve iş arkadaşlarına olumsuz ifadelerde bulunmaması, işveren tarafından haksız bir muameleye maruz kaldığı anlamına da gelebilecektir.

Hemşirenin, sağlık kuruluşuyla aralarındaki sözleşmeye aykırılık bakımından; hemşirenin sözleşmeye aykırı bir eylemde bulunması, ortada bir zarar olması, hemşirenin eylemiyle zarar arasında bir nedensellik bağının bulunması ve hemşirenin kusurunun bulunması gerekir. Söz konusu unsurların tespiti amacıyla adil yargılanma esaslarına uyulması gerekir.

IV. 18.06.2014 TARİHLİ ANAYASA MAHKEMESİ BİREYSEL BAŞVURU KARARI

Başvurunun konusu, açılan davada yargılanmanın süresi nedeniyle adil yargılanma ve zararların karşılanmaması nedeniyle de mülkiyet haklarının ihlal edildiği iddiasıdır.⁴⁵

Olaya göre iddia sahibi, murisinin 2000 yılında geçirdiği trafik kazası sonrası kaldırıldığı hastanede vefatı sonucu, bakım ve tedavisinden sorumlu olan hekim ve hemşirenin kusurlu davranışları nedeniyle vefat ettiğini ileri sürerek 2002

⁴⁴ Anayasa Mahkemesi, 2020/2316, 12.01.2023.

⁴⁵ Anayasa Mahkemesi, 2013/8485, 18.06.2014.

ylında Asliye Hukuk Mahkemesinde maddi ve manevi tazminat talebinde bulunmuştur.⁴⁶

İlk olarak dava, husumetten reddedilmiştir, başvuru temyiz etmesi üzerine Yargıtay tarafından karar bozulmuştur. Adli Tıp Kurumu Genel Kurulunun düzenlediği raporda 4/8 oranında hekim, 2/8 oranında ise hemşire kusurlu olarak belirtilmiştir. Rapordaki kusur oranları dikkate alınarak belirli bir miktar maddi ve manevi tazminatın ödenmesine karar verilmiştir. Bu süreçte iddia sahipleri, tazminat alacakları için ilamsız icra takibi başlatmış ancak ceza davasını temyiz eden davalılar tarafından itiraz edilip takip durdurulmuştur.⁴⁷

Anayasa Mahkemesi mülkiyet hakkının ihlali iddiasıyla ilgili olarak, başvuru yollarının tüketilmemiş olması nedeniyle kabul edilemez olduğuna karar vermiştir zira başvuru, itirazın kaldırılmasına veya iptaline yönelik bir eylemde bulunmadığı gibi Temyiz Mahkemesinde de hakkını savunmamıştır.⁴⁸

Anayasa Mahkemesi makul sürede yargılanma hakkının ihlali iddiasıyla ilgili olarak, Anayasa'nın "Hak arama hürriyeti" başlıklı 36. maddesine, "Duruşmaların açık ve kararların gerekçeli olması" başlıklı 141. maddesine ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin "Adil yargılanma hakkı" başlıklı 6. maddesine atıfta bulunmuştur.⁴⁹

Yargılamanın başlangıç tarihini 2002, bitiş tarihini ise 2013 olarak belirtmiş, Hukuk Mahkemesinin karar için ceza davasının sonuçlanmasını beklediğini dolayısıyla ceza davasının uzun süre sonuçlanamamasının, adil yargılanma hakkının ihlaline sebep olduğunu ortaya koymuştur.⁵⁰

A. Değerlendirme

Somut olayda hemşire, davanın tarafıdır ve davalı konumundadır. Bu kez, haksız fiile dayanılarak dava açılmıştır, hemşire aslında bir kamu çalışanıdır ancak ceza davası açılabilmesi diğer bir deyişle kamu makamları tarafından kendisine dava açılabilmesine müsaade edilmesi nedeniyle başvuru, Hukuk Mahkemesinde de dava açabilmiştir.

Söz konusu kararda, açık olarak sebep iletilmemiş, yanlış tedavi olarak belirtilmiştir. Adli Tıp Genel Kurulundan, kusur oranıyla ilgili olarak rapor alınmış

⁴⁶ Anayasa Mahkemesi, 2013/8485, 18.06.2014.

⁴⁷ Anayasa Mahkemesi, 2013/8485, 18.06.2014.

⁴⁸ Anayasa Mahkemesi, 2013/8485, 18.06.2014.

⁴⁹ Anayasa Mahkemesi, 2013/8485, 18.06.2014.

⁵⁰ Anayasa Mahkemesi, 2013/8485, 18.06.2014.

ve hemşirenin kusuru 2/8 olarak belirlenmiştir. Hemşirenin sorumlu olabilmesi için, ortada bir zarar olmalı, hukuka aykırı bir eylem olmalı, eylemle meydana gelen zarar arasında uygun nedensellik bağı olmalı ve hemşirenin kusuru olmalıdır. Ortada bir zarar bulunmaktadır ve diğer unsurların var olup olmadıkları da belirlenmeye çalışılmaktadır.

Adil kararlar için, hemşirenin eylemi gerçekleştirmesine neden olan başka faktörlerin de ortaya koyulması ve değerlendirilmesi gerekmektedir. Bulunduğu ortamın karmaşıklığı başka bir ifadeyle yanlış uygulamaya yol açabilecek dağınık, gürültülü, stresli olması, sarf malzemelerin hasta güvenliğini sağlamaya engel olamayacak şekilde depolanması faktörleri de etkili olabilir. Diğer olası etmenler; hekimin tedavi istemini kuralına uygun bir şekilde yapmaması diğer bir deyişle yazmak yerine sözel olarak söylemesi, birimde yetersiz hemşire ve/veya yardımcı personel bulunması, mesai saatlerinin fazla olması, hasta ve/veya onun yakınlarının aceleci tavırları örnek olarak verilebilir.

Hasta yakınları ayrıca cenaze masraflarını, ölüm hemen gerçekleşmediyse tedavi giderlerini ve çalışma gücünün azalmasından veya kaybindan doğan zararları da talep edebilirler.

Tazminata hükmedilirken, gerçekleştirilen hukuka aykırı eylemin kusur derecesi tespit edilmiştir zira tazminatın miktarını belirlemede en önemli etmendir. Yansıma bir zarar söz konusudur, ölenin yakınları hem maddi hem de manevi olarak ölümden etkilenmişlerdir ve aktüerya hesap uzmanı bilirkişisinin raporu da dikkate alınarak, destekten yoksun kalma tazminatı ve manevi tazminata hükmedilmiştir.

Yanlış tedavi ile ilgili olarak müteselsil sorumluluk durumu da söz konusu olabilecekti. Şöyle ki zarara, birlikte veya farklı nedenlerden dolayı sebep olmuş olabilirler. Söz konusu durumda da davacı, yalnızca birine karşı dava açıp zararın tamamını kendisinden talep edebilirdi, daha sonra içi ilişkide biri, diğerine rücu ederdi.

V. 19.10.2023 TARİHLİ ANAYASA MAHKEMESİ BİREYSEL BAŞVURU KARARI

Başvurunun konusu, tıbbi ihmal sonucu meydana gelen zararın karşılanmaması nedeniyle maddi ve manevi varlığı koruma ve geliştirme, yargılama süresi sebebiyle de adil yargılanma haklarının ihlal edildiği iddiasıdır.⁵¹

⁵¹ Anayasa Mahkemesi, 2020/16941, 19.10.2023.

Olaya göre iddia sahibi, 2002 yılında özel bir hastanede ameliyat olmuş, sonrasında analjezik olarak uygulanan enjeksiyon nedeniyle sağ bacağına hissizlik ve uyuşma meydana gelmiştir. İlgili hekim, şikayetlerin enjeksiyondan kaynaklandığını belirtmiş ve Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Bölümüne yönlendirmiştir ancak tedavi sonucu iyileşme gözlenmediği gibi sağ ayakta düşme meydana gelmiştir.⁵²

2002 yılında Asliye Hukuk Mahkemesinde açılan davada, hemşirenin yanlış uygulaması nedeniyle sağ ayağının fonksiyonunu yitirdiğini, sonucunda da hem maddi hem de manevi zarara uğradığını belirtip, belirli bir miktar tazminat talebinde bulunmuştur.⁵³

Adli Tıp Kurumunun raporunda, hemşirenin 4/8 oranında kusurlu, mağdurun da %28 oranında iş gücü kaybı olduğu belirlenmiştir. Kusurun tam olarak belirlenmemesi nedeniyle rapora itiraz edilmiş, Yüksek Sağlık Şurasına yönlendirilen davadaki olaya, komplikasyon olarak yanıt verilmiştir.⁵⁴

Görüş birliği olmaması nedeniyle Adli Tıp Kurumu Genel Kuruluna rapor yönlendirilmiş, enjeksiyondan bir gün sonra yapıp düzenlenen EMG raporuyla uygulanan işlem arasında uygun illiyet bağının kurulamayacağı, en az iki haftalık bir sürenin geçmesi gerektiği ve somut olayda kusuru belirlemenin bir anlamı olmadığı iletilmiştir.⁵⁵

Mahkeme, uygun illiyet bağının kurulamadığı ve alınan son raporun, diğerleriyle çelişkili olmadığı nedenleriyle davayı reddetmiş başvuru ise, ayakta meydana gelen zararın işlemden dolayı olduğuna dair Adli Tıp Kurumundan rapor istenmesiyle ilgili talebin reddi sonucu eksik incelemenin yapıldığı iddiasıyla kararı temyiz etmiştir.⁵⁶

Temyiz Mahkemesi, Yüksek Sağlık Şurasının kararını yeterince gerekçelendirmediğini, Adli Tıp Kurulu Genel Kurulu'nun ise Adli Tıp Kurumu raporuyla aynı veya benzer yönde karar almadığını belirtmiştir. Bu nedente nöroloji, ortopedi, fizik tedavi ve rehabilitasyon bölümlerinden alınan raporun sonucuna göre, eylem ile sinir hasarı arasında uygun illiyet bağının kurulabileceği fakat sonucun, bir komplikasyon olarak nitelendirilebileceği iletilmiştir. Raporun

⁵² Anayasa Mahkemesi, 2020/16941, 19.10.2023.

⁵³ Anayasa Mahkemesi, 2020/16941, 19.10.2023.

⁵⁴ Anayasa Mahkemesi, 2020/16941, 19.10.2023.

⁵⁵ Anayasa Mahkemesi, 2020/16941, 19.10.2023.

⁵⁶ Anayasa Mahkemesi, 2020/16941, 19.10.2023.

sonucuna göre davanın reddi kesinleşmiş ancak başvuru, Anayasa Mahkemesine bireysel başvuruda bulunmuştur.⁵⁷

Anayasa Mahkemesi makul sürede yargılanma hakkının ihlali iddiasıyla ilgili olarak, Tazminat Komisyonunun Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Kanun'un⁵⁸ "Geçici Madde – 2" sinde belirtilen tazminat komisyonuna başvuru yapılması gerektiğini belirterek iddianın kabul edilemez olduğunu iletmiştir.⁵⁹

Mahkeme, maddi ve manevi varlığının korunması ve geliştirilmesi hakkının ihlali iddiasıyla ilgili olarak; öncelikle kabul edilebilir bir derecede özenli ve dikkatli bir incelemenin yapıp yapılmadığının belirlenmesi gerektiğine dikkat çekmiş, mahkemelerin kendilerine verilen takdir yetkileri kapsamında işlev görüp görmediklerini belirlemek için yeterli ve ilgili gerekçelerin mevcudiyetinin ortaya koyulması gerektiğini belirtmiştir.⁶⁰

Anayasa Mahkemesine göre iddianın özü, hemşirenin müdahalesi sonucu zararın meydana gelmesine karşın, zararın ilgililerce karşılanmamasıdır. Temyiz Mahkemesinin bozma kararı üzerine ilgili Mahkemenin talep ettiği Adli Tıp Kurumu ve üniversitenin ilgili birimlerinden alınan üç raporda, meydana gelen sorunun bir komplikasyon olduğu, hemşirenin kusurlu bir müdahalede bulunduğu dair bir ibarenin yer almadığı iletilmiştir. Geniş anlamda Devlet'in pozitif yükümlülüğünü yerine getirdiği, kişinin maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkının ihlal edilmediği sonucuna varılmıştır.⁶¹

A. Değerlendirme

Somut olayda hemşireye, haksız fiile dayanılarak dava açılmıştır dolayısıyla hemşire davanın tarafıdır ve davalı konumundadır. Hastanın bakım ve tedavisini uygulamak, hemşirenin esas görevlerinden birisidir. Hastanın sağ ayağında, hemşirenin uyguladığı enjeksiyon nedeniyle meydana gelen sorun, bir komplikasyondur dolayısıyla her türlü tedbir alındığında da söz konusu durum meydana gelebilecektir. Ancak varsa, farklı tedavi yöntemleri veya uygulamaları da gözden geçirilmeli ve en az riskli olanı tercih edilmelidir.

Komplikasyonla ilgili diğer önemli bir husus, hastanın komplikasyon hakkında bilgisinin olup olmaması konusudur. Hasta, kendisine uygulanan tedavi ile ilgili

⁵⁷ Anayasa Mahkemesi, 2020/16941, 19.10.2023.

⁵⁸ Tazminat Komisyonunun Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Kanun, Kanun Numarası: 6384, Kabul Tarihi: 09.01.2013, RG 19.01.2013/28533.

⁵⁹ Anayasa Mahkemesi, 2020/16941, 19.10.2023.

⁶⁰ Anayasa Mahkemesi, 2020/16941, 19.10.2023.

⁶¹ Anayasa Mahkemesi, 2020/16941, 19.10.2023.

bazı komplikasyonları bilmelidir. Konuyla ilgili tıp biliminin, idari makamların, hekimin ve hemşirenin sorumlulukları bulunmaktadır. O halde, uygulama yöntemi tekrar gözden geçirilmeli, değerlendirilmeli, varsa farklı yöntemleri uygulamaya geçmeli ve ilgili tüm birimlerce uygulanması yaygınlaştırılmalıdır.

Eylemi gerçekleştiren hemşirede, kusur tespit edilemediği dolayısıyla haksız fiil sorumluluğunun unsurlarından biri eksik olduğu için tazminata hükmedilmemiştir. Fiili zarar ve yoksun kalınan kar zarar türleri mevcuttur.

Haksız fiilin unsurları mevcut olsaydı ve tazminata hükmedilseydi, bedensel zararlarla ilgili kalemler talep edilebilecekti. Söz konusu (TBK m.54) kalemler; tedavi masrafları, kazanç kaybı, çalışma gücünün kaybından veya azalmasından doğan zararlar ve ekonomik geleceğin sarsılmasından doğan zararlardır.

VI. 19.10.2023 TARİHLİ ANAYASA MAHKEMESİ BİREYSEL BAŞVURU KARARI

Başvurunun konusu, tıbbi ihmal sonucu meydana gelen zararın karşılanmaması sebebiyle maddi ve manevi varlığı koruma ve geliştirme, yargılanma süresi nedeniyle de makul sürede yargılanma haklarının ihlal edildiği iddiasıdır.⁶²

Olaya göre iddia sahibi, 2007 yılında doğum sancısıyla özel bir hastaneye başvurmuş, normal doğumla ve ebe desteğiyle 3.7 kg ağırlığında bir bebek dünyaya getirmiştir. Doğum sırasında, dışarıdan yapılan zorlama nedeniyle bebeğin sağ omzunda Brakiyal Plexus Paralizi meydana geldiği iletilmiştir.⁶³

2012 yılındaki dava dilekçesinde; hekimin değerlendirmesi sonucu ebeye yönlendirilen gebe, ebe, onun istemiyle hemşire ve hastabakıcının tabureye çıkarak gebenin karnına iki taraftan bastırdıkları, bebeğin doğum sırasında çekiştirildiği, taburculuk sonrası sağ kolundaki hareketsizliği fark edip hekimine gittiklerinde sorun olmadığını söylendiğini belirtilmiştir. Bunun üzerine Asliye Hukuk Mahkemesinde maddi ve manevi tazminat davası açılmış zira başka bir hekim, doğum sürecinden dolayı sakatlık meydana geldiğini ve bundan sonraki yaşamını olumsuz etkileyeceğini iletmıştır.⁶⁴

Mahkeme, Adli Tıp Kurumu raporunu gerekçe göstererek brakiyal plexus hasarının gelişmesinde kasıtlı veya taksirli bir eylem bulunmadığını, tıp biliminin

⁶² Anayasa Mahkemesi, 2020/26359, 24.05.2023.

⁶³ Anayasa Mahkemesi, 2020/26359, 24.05.2023.

⁶⁴ Anayasa Mahkemesi, 2020/26359, 24.05.2023.

kurallarına aykırı hareket edilmediğini ve sonucun, bir komplikasyon olduğunu belirterek davayı reddetmiştir.⁶⁵

Temyiz edilen kararı Yargıtay, yeterli inceleme yapılmaması ve bilirkişi raporunun alınmaması nedenleriyle bozmuştur. Üniversitenin Kadın Hastalıkları ve Doğum, Nöroloji, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon bölümlerinden alınan raporlara göre, sorunun doğumda meydana gelebilecek bir komplikasyon olduğu, bebeğin kilosunun normal doğum için uygun ve omuz distosisi için riskin çok düşük oranda olduğu, doğum sırasında yapılan manevraların doğuma yardımcı olmak amacıyla yapıldığı ve sorunun öngörülemez olduğu iletilmiştir. Temyiz mahkemesi tarafından karar onadıktan sonra Anayasa Mahkemesine bireysel başvuru yapılmıştır.⁶⁶

Anayasa Mahkemesi makul sürede yargılanma hakkının ihlali iddiasıyla ilgili olarak, Tazminat Komisyonunun Görevleri İle Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Kanun'un "Geçici Madde – 2" de belirtilen tazminat komisyonuna başvuru yapılması gerektiğini belirterek iddianın kabul edilemez olduğunu iletmıştır.⁶⁷

Maddi ve manevi varlığının korunması ve geliştirilmesi hakkının ihlali iddiasıyla ilgili olarak; öncelikle kabul edilebilir bir derecede özenli ve dikkatli bir incelemenin yapılıp yapılmadığının belirlenmesi gerektiğine dikkat çekmiş, mahkemelerin kendilerine verilen takdir yetkileri kapsamında işlev görüp görmediklerini belirlemek için yeterli ve ilgili gerekçelerin mevcudiyetinin ortaya koyulması gerektiğini belirtmiştir.⁶⁸

Somut olayda mahkemenin karar verirken; doğum sürecinde gelişebilecek acil bir durumda hekimin bilgilendirilmesi ve gerekirse müdahalesi konusuna değinilmediği, belirli bir aşamadan sonra doğum eyleminin risk oluşturmaması ve hekimin gereğini yapması durumunda sorunun meydana gelip gelmeyeceği hususunda açıklama yapılmadığına dikkat çekilmiştir.⁶⁹

Doğum sonrası süreçte de benzer bir durumun mevcut olduğu, sorunun meydana gelmesine engel olunamasa da fark edildiği anda ilgili hekim veya hekimleri haberdar etmenin, tedavi sürecine olacak olan etkisinin, mahkeme sürecine dahil edilmediği iletilmiştir. Geniş anlamda Devlet'in pozitif

⁶⁵ Anayasa Mahkemesi, 2020/26359, 24.05.2023.

⁶⁶ Anayasa Mahkemesi, 2020/26359, 24.05.2023.

⁶⁷ Anayasa Mahkemesi, 2020/26359, 24.05.2023.

⁶⁸ Anayasa Mahkemesi, 2020/26359, 24.05.2023.

⁶⁹ Anayasa Mahkemesi, 2020/26359, 24.05.2023.

yükümlülüğünü tam olarak yerine getirmediği, kişinin maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkının ihlal edildiği sonucuna varılmıştır.⁷⁰

A. Değerlendirme

Somut olayda hemşire davanın tarafı değil, ifa yardımcısı pozisyonundadır ve hastane, hemşirenin her türlü eyleminden sorumlu olur. Olayda hemşire görev, yetki ve sorumlulukları dışında bir eylemde bulunmuş, normal doğum eylemine yardımcı olmak için ebenin görev, yetki ve sorumluluklarına dahil olan talimatını yerine getirmiştir. Diğer bir deyişle, ebenin görev, yetki ve sorumlulukları dahilinde olan bir eylemde, ona destek olmuştur. İhtiyaç halinde, sağlık meslek mensupları birbirlerini belirli kurallar çerçevesinde desteklemelidirler zira gereken yapılmadığında yaşam hakkı söz konusu olabilecektir. Bazı koşullarda, bir sağlık meslek mensubunun görevini yerine getirebilmesi için bir veya daha fazla kişinin desteğine ihtiyacı olabilir.

Özel hastaneye, sözleşmeye aykırılık nedeniyle dava açılmıştır ancak haksız fiile dayanılarak ilgili kişilere de dava açılabilirdi ya da yalnızca hastaneye, yine haksız fiile dayanılarak dava açılabilirdi zira müteselsil sorumluluk söz konusudur.

Ortada bir bedensel zarar bulunmaktadır ancak uygun nedensellik bağı henüz kurulamamıştır, bedensel zararda maddi ve manevi zararlar söz konusu olabilecektir. Uygun nedensellik bağı kurulabilseydi, sözleşmenin unsurları mevcut olacaktı ve kusurun derecesi de belirlenerek, bedensel zararlar talep edilebilecekti.

SONUÇ

Anayasa Mahkemesine bireysel başvuru yoluyla ulaşan, hemşire ve/veya sağlık memurunun dahil olduğu, özel hukuk alanıyla ilgili olarak beş adet davaya ulaşıldı. Söz konusu davaların çoğunluğunda (%80) adil yargılanma, %40'ında maddi ve manevi varlığı koruma ve geliştirme, %20'sinde de yaşam, özel hayata ve aile hayatına saygı ve mülkiyet haklarının ihlalleri hukuki sebeplerinin yer aldığı görüldü.

Anayasa Mahkemesine yapılan bireysel başvuruların büyük bir çoğunluğunda (%80) hemşirenin görev, yetki ve sorumlulukları konusu mevcuttur. Kararların içeriğinde en fazla (%40) tedavi ve bakım uygulamasını gereği gibi yerine getirme yükümlülüğünün yer aldığı görüldü. Mahkeme, çoğunlukla (%60) hemşirenin

⁷⁰ Anayasa Mahkemesi, 2020/26359, 24.05.2023.

lehine karar vermiştir, hemşire davaların çoğunda (%60) davanın tarafıdır ve davalı (%80) taraftadır.

Anayasa Mahkemesine yapılan bireysel başvuruların üçü hemşirenin lehine, ikisi ise aleyhine olarak sonuçlanmıştır. Derece mahkemeleri sürecinde, davaların üçünde hemşire taraf olarak yer alırken, ikisinde ise ifa yardımcısı pozisyonunda yer almaktadır dolayısıyla davanın tarafı değildir. Davaların ikisinde haksız fiile, üçünde ise sözleşmeye aykırılığa dayanılarak dava açılmıştır. Davaların içeriği bakımından; dördü hemşirenin görev, yetki ve sorumluluklarını, biri genel davranış kurallarını, biri de sağlık hizmeti sunumu sırasında görev yetki ve sorumluluklar dışında destek olma konularını ihtiva etmiştir.

Kararların ikisinde tedavi ve bakım uygulamasını gereği gibi yerine getirme yükümlülüğü (Hemşirelik Kanunu m.4), birinde hasta ve onun yakınlarıyla gereği gibi iletişim (Hemşirelik Yönetmeliği Ek – 2), tıbbi kayıtların gereği gibi tutulması (Hemşirelik Yönetmeliği m.6), haber verme ve bildirim yükümlülükleri (Hemşirelik Yönetmeliği m.10) yer almaktadır. Diğer üç kararda da organizasyondaki eksik ve aksaklıkların yönetime iletilmesi (kalite ve geliştirme rolü, Hemşirelik Yönetmeliği m.5), sözleşme yapılan sağlık kuruluşunun kurallarına uyma yükümlülüğü (TBK m.112), ekip arkadaşının talimatıyla tıbbi eyleme yardım etme yükümlülükleri (işbirliği rolü, Hemşirelik Yönetmeliği m.5) yer almaktadır.

ÖNERİLER VE TARTIŞMA

Hemşirelik, bir kanun ve yönetmeliği olmak üzere başka birçok düzenlemeye hükümleri bulunan görev, yetki ve sorumlulukları oldukça geniş, insan ve toplum sağlığı bakımından çok önemli bir meslektir.

Hemşire bir ekibin içinde yer alır, ekibin diğer üyelerinin kararlarını uygulamalarına yansıtırken diğer taraftan mevzuatta açıkça belirtilen, ekipten bağımsız olarak alabildiği kararlarını da uygulamalarına yansıtır. Ayrıca görevini yerine getirirken, birçok faktörden etkilenir. Hasta/hizmetten yararlanan ve onun yakınları, içinde bulunduğu ekip arkadaşları, ilgili kurum veya kuruluşun yönetimi ve bağlı olduğu birimin hizmet ilişkisi içinde bulunduğu diğer ekip üyeleridir. Başka önemli bir faktör ise, şahıslar dışında bulunduğu fiziksel çevredir. Söz konusu faktörler, hemşirenin karar ve uygulamalarını önemli bir ölçüde de etkileyebilir. O halde, hemşirenin hukuki sorumluluğu ele alınırken adil ve hakkaniyetli kararlar için, varsa bu faktörlerin etki derecelerinin de gerekçeye eklenmesi ve kararlara yansıtılması gerekir.

Anayasa Mahkemesinin Kuruluşu ve Yargılama Usulleri Hakkında Kanun'un 49. maddesinin (6) bendine göre söz konusu Mahkemenin görevi, temel bir hakkın ihlal edilip edilmediği ve ihlal edildi ise, nasıl giderileceğinin belirlenmesi ile sınırlıdır.⁷¹ Dolayısıyla söz konusu Mahkeme görev, yetki ve sorumlulukları çerçevesinde hemşirenin sorumluluğuna ilişkin etki faktörlerine değinebilecektir. Konuyla ilgili olarak, derece mahkemelerine daha fazla iş düştüğü kanısındayız.

Örneğin ilk davanın değerlendirilmesinde Anayasa Mahkemesi; komplikasyonla ilgili olarak hastanın bilgilendirilmesi konusunun gerekçelendirilmediğini belirtmiştir. Şahıs veya kurumların eylemlerinden ziyade, hakkın ihlaline neden olan temel hususu açıklamıştır.

Konuyla ilgili diğer bir örneğe, üçüncü davada rastlanıyor; Anayasa Mahkemesi, dava sürecinin ve yargılamanın usulüne aykırı, bu durumun da hak ihlaline neden olduğunu belirterek, yargılamanın usulüne uygun olarak tekrar yapılması yönünde karar vermiştir dolayısıyla somut olayı ve ayrıntılarını tekrar değerlendirecek olan birim Bölge Adliye Mahkemesidir. Daha fazla örnek vermek mümkündür o halde, hemşirenin hukuki sorumluluğunu mercek altına alabilmek için derece mahkeme kararları üzerinde durmak daha uygun olabilecektir.

Hemşirenin hukuki sorumluluğunu ele alan Anayasa Mahkemesi ile ilgili kararlara literatürde (araştırma yazısı) rastlanmadı fakat idarenin sorumluluğu, derece mahkemesinin kararları ve Anayasa'da geçen temel hakları içeren bazı çalışmalar bulunmaktadır. Bu araştırmanın konusu ile bağlantı sağlayabileceğimiz noktalar aşağıda belirtilmiştir.

Söz konusu çalışmalardan birisi, Ersöz'e aittir. Anayasa Mahkemesi'nin İdarenin Sağlık Hizmetlerinden Kaynaklanan Sorumluluğuna İlişkin Bireysel Başvuruya Konu Kararlarının Değerlendirilmesi başlıklı araştırmasında; adil yargılanma hakkının alt başlıklarından olan kararların gerekçeli (bu araştırmadaki I. Karar) olmaması, yargılamanın uzun (IV. Karar) sürmesi ve bilirkişi raporlarının yargılamaya (V. Karar) etkisi faktörleri, bu araştırmayla benzer şekilde ele alınmıştır.⁷²

⁷¹ Anayasa Mahkemesinin Kuruluşu ve Yargılama Usulleri Hakkında Kanun, Kanun Numarası: 6216, Kabul Tarihi: 30.03.2011, RG 03.04.2011/27894.

⁷² Ahmet Kürşat Ersöz, "Anayasa Mahkemesi'nin İdarenin Sağlık Hizmetlerinden Kaynaklanan Sorumluluğuna İlişkin Bireysel Başvuruya Konu Kararlarının Değerlendirilmesi" (2022) 12 (2) Akdeniz Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 457-478.

Diğer bir çalışmayı, Yaylacı gerçekleştirmiştir. Tıbbi ihmal: Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi ve Anayasa Mahkemesi Kararları Çerçevesinden Bir İnceleme başlıklı araştırmasında; Avrupa İnsan Hakları Mahkemesinin tıbbi ihmal tanımını belirtmiştir. Buna göre tıbbi ihmal, sağlık meslek mensuplarından genel olarak beklenen ve standart tıbbi bakım olarak nitelendirilen bu beklentinin, standardın altına düştüğü işlem ve eylemlerdir.⁷³ Benzer bir bakış açısı, bu çalışmada da bulunmaktadır: İlk kararın Anayasa Mahkemesi tarafından değerlendirilmesinde; Sağlık Bakanlığının denetleme konusunda yeterli düzenlemelere sahip olduğunu, standardın sağlanması bakımından ilgili düzenlemenin de uygulamaya yansımaları gerektiğini belirtir. Benzer bir değerlendirme son kararda da bulunmaktadır. Anayasa Mahkemesi kararı veren mahkemenin, doğum sürecinde görülebilecek acil bir durumda, standart bir uygulama olarak ilgili hekimin bilgilendirilmesi ve gerekli müdahalelerin yapılması hususuna değinmediğini belirir.

Başka bir araştırma ise, Türk Anayasa Mahkemesi Kararları Işığında Maddi ve Manevi Varlığın Korunması ve Geliştirilmesi Hakkı başlığında olup, Alçık'a aittir. Alçık çalışmasında; Anayasa Mahkemesinin kişinin sağlığı için hizmet sunucularının gerekli tedbirleri almasını, maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkı kapsamında ele aldığını iletmiştir.⁷⁴ Bu çalışmada da benzer bir durum söz konusudur. İlk kararda, gelişebilecek bir komplikasyon hakkında hastaya bilgi verilmemesi, gerekli tedbirlerin alınmaması olarak değerlendirilebilir.

Konuyla ilişkilendirilebilecek son çalışma, Eltimur'a aittir. Anayasa Hukuku Kapsamında Sağlık Hakkı ve Dava Edilebilirlik Sorunu başlıklı araştırmasına göre; bireysel başvuru yoluyla sağlık hakkının korunmasında en fazla sağlık hizmeti sunumu nedeniyle yaşama hakkının ihlali hukuki sebebi bulunmaktadır. Diğer sebepler ise; adil yargılanma, özel hayata ve aile hayatına saygı hakları ile işkence, eziyet ve insan haysiyetiyle bağdaşmayan muamele yasağının ihlalleridir.⁷⁵ Bu çalışmada ise; adil yargılanma hakkının ihlali ilk sırada yer alırken, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkının ihlali ise ikinci sırada yer almaktadır. Konunun, hemşirenin özel hukuk sorumluluğuyla sınırlı olması, söz konusu farklılığın muhtemelen sebebidir.

⁷³ Nurten Yaylacı, "Tıbbi İhmal: Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi ve Anayasa Mahkemesi Kararları Çerçevesinde Bir İnceleme" (2022) 17 (186) Terazi Hukuk Dergisi 110-129.

⁷⁴ Merve Alçık "Türk Anayasa Mahkemesi Kararları Işığında Maddi ve Manevi Varlığın Korunması ve Geliştirilmesi Hakkı" (2018) Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 8.

⁷⁵ Dilara Eltimur, "Anayasa Hukuku Kapsamında Sağlık Hakkı ve Dava Edilebilirlik Sorunu" (2022) 87 (2) İzmir Barosu Dergisi 347-406.

KAYNAKÇA

Alçık Merve, “Türk Anayasa Mahkemesi Kararları Işığında Maddi ve Manevi Varlığın Korunması ve Geliştirilmesi Hakkı” (2018) Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 8.

Anayasa Mahkemesi Kararı, (2021)
<<https://kararlarbilgibankasi.anayasa.gov.tr/BB/2017/17310>> Erişim Tarihi 15 Ekim 2024.

Anayasa Mahkemesi Kararı, (2023)
<<https://kararlarbilgibankasi.anayasa.gov.tr/BB/2020/2316>> Erişim Tarihi 15 Ekim 2024.

Anayasa Mahkemesi Kararı, (2014)
<<https://kararlarbilgibankasi.anayasa.gov.tr/BB/2013/8485>> Erişim Tarihi 15 Ekim 2024.

Anayasa Mahkemesi Kararı, (2023)
<<https://kararlarbilgibankasi.anayasa.gov.tr/BB/2020/16941>> Erişim Tarihi 15 Ekim 2024.

Anayasa Mahkemesi Kararı, (2023)
<<https://kararlarbilgibankasi.anayasa.gov.tr/BB/2020/26359>> Erişim Tarihi 15 Ekim 2024.

Anayasa Mahkemesi Kararı, (2019)
<<https://kararlarbilgibankasi.anayasa.gov.tr/BB/2016/1949?KelimeAra%5B0%5D=ya&page=242>> Erişim Tarihi 15 Ekim 2024.

Anayasa Mahkemesinin Kuruluşu ve Yargılama Usulleri Hakkında Kanun, Kanun Numarası: 6216, Kabul Tarihi: 30.03.2011, RG 03.04.2011/27894.

Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesinin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun, Kanun Numarası: 5013, Kabul Tarihi: 03.12.2003.

Eltimur Dilara, “Anayasa Hukuku Kapsamında Sağlık Hakkı ve Dava Edilebilirlik Sorunu” (2022) 87 (2) İzmir Barosu Dergisi 347-406.

Ersöz Ahmet Kürşat, “Anayasa Mahkemesi’nin İdarenin Sağlık Hizmetlerinden Kaynaklanan Sorumluluğuna İlişkin Bireysel Başvuruya Konu Kararlarının Değerlendirilmesi” (2022) 12 (2) Akdeniz Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 457-478.

Hasta Hakları Yönetmeliği, RG 01.08.1998/23420.

Hemşirelik Kanunu, Kanun Numarası: 6283, Kabul Tarihi: 25.02.1954, RG 02.03.1954/8647.

Hemşirelik Kanunu’nda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, Kanun Numarası: 5634, Kabul Tarihi: 25.04.2007, RG 02.05.2007/26510.

Hemşirelik Yönetmeliği, RG 08.03.2010/27515.

Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri İle Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, RG 13.04.2005/25785.

Oğuzman M K, Öz M T, Borçlar Hukuku Genel Hükümler Cilt I (13th edn, Vedat Kitapçılık 2017)

Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Kanun Numarası: 3359, Kabul Tarihi: 07.05.1987, RG. 15.05.1987/19961.

Tazminat Komisyonunun Görevleri İle Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Kanun, Kanun Numarası: 6384, Kabul Tarihi: 09.01.2013, RG 19.01.2013/28533.

T.C. Anayasası, Kanun Numarası: 2709, Kabul Tarihi: 18.10.1982, RG 09.11.1982/17863.

Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun, Kanun Numarası: 6502, Kabul Tarihi: 07.11.2013, RG. 28.11.2013/28835.

Türk Borçlar Kanunu, Kanun Numarası: 6098, Kabul Tarihi: 11.01.2011, RG 04.02.2011/27836.

Türk Ceza Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, Kanun Numarası: 7406, Kabul Tarihi: 12.05.2022, RG. 27.05.2022/31848.

Türk Medeni Kanunu, Kanun Numarası:4721, Kabul Tarihi: 22.11.2001, RG 08.12.2002/24607.

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, RG 13.01.1983/17927.

Yaylacı Nurten, “Tıbbi İhmal: Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi ve Anayasa Mahkemesi Kararları Çerçevesinde Bir İnceleme” (2022) 17 (186) Terazi Hukuk Dergisi 110-129.

<<https://kararlarbilgibankasi.anayasa.gov.tr/Ara?KelimeAra%5B%5D=hem%C5%9Fire>> Erişim Tarihi 15 Ekim 2024.

< <https://www.anayasa.gov.tr/media/3680/avrupasosyalsarti.pdf>> Erişim Tarihi 25.04.2025.

<<https://www.yargitay.gov.tr/documents/AIHM.pdf>>

<<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/48902/0/saglik-meslek-mensuplari-icin-temel-etik-ilkelerpdf.pdf>> Erişim Tarihi 25.04.2025.