İZMİR BAKIRÇAY ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK HUKUKU A.B.D.

YETKİSİZ HEKİMLİK SUÇLARI (1219 SAYILI KANUN M.25 VE M.41)

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Serenay AĞIN

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Özgün ÖZYÜKSEL

Ağustos 2022

YETKİSİZ HEKİMLİK SUÇLARI
(1219 SAYILI KANUN M.25 VE M.41)
Yüksek LisansTezi
Serenay AĞIN İzmir 2022

YETKİSİZ HEKİMLİK SUÇLARI (1219 SAYILI KANUN M.25 VE M.41)

Serenay Ağın

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sağlık HukukuAnabilim
Dalı Danışman: Dr. Öğr.
Üyesi Özgün ÖZYÜKSEL

İzmir
İzmir Bakırçay Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Ağustos 2022

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

İzmir Bakırçay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Hukuku Anabilim dalında öğrenim görmekte olan Serenay AĞIN'ın " Yetkisiz Hekimlik Suçları (1219 Sayılı Kanun m.25 ve m.41 " başlıklı tezi 09/08/2022 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek "İzmir Bakırçay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği"nin ilgili maddeleri uyarınca, Anabilim dalında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	**Unvanı Adı Soyadı**	**İmza**
Üye (Tez Danışmanı)		
Üye		
Üye		

Prof. Dr. Serkan ÇINARLI
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

ÖZET

YETKİSİZ HEKİMLİK SUÇLARI (1219 SAYILI KANUN M.25 VE M.41)

Serenay AĞIN

Sağlık Hukuku Anabilim Dalı

İzmir Bakırçay Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ağustos 2022

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Özgün ÖZYÜKSEL

Tıbbi müdahaleler yapısı gereği, gerçekleştirilen müdahaleye bağlı olarak, çoğunlukla, vücut bütünlüğünü ihlal eden müdahaleler olmaları sebebiyle yaralama suçunun unsurlarını taşıyan müdahalelerdir. Hukukumuzda, tıbbi müdahalelerin hukuka uygun kabul edilebilmesi için dört koşulun bir arada bulunması gerekmektedir. Bu dört koşul; yetki, rıza, tıbbi gereklilik ve özenli tıbbi müdahaledir. İstisnaları bulunmakla birlikte, tıbbi müdahale gerçekleştirilirken bu şartlardan birinin dahi bulunmaması müdahaleyi hukuka aykırı hale getirmektedir.

Tıbbi müdahalelerin hukuka uygunluk tartışmalarına ilişkin süreç takip edildiğinde ilk olarak hukuka uygunluğun paternalist bir yaklaşım ile hekime tanınmış bir hak olduğu ve hakkın icrası niteliğinde olduğu gerekçesi ile hukuka uygun olduğu kabul edilmiş, ardından, süreç içerisinde, hukuk sistemlerinde temel insan haklarına verilen önemin de artması ile tıbbi müdahalelerin hukuka uygunluğunun yalnızca hekimin hakkın icrası noktasında toplanamayacağı, hastanın rızasının varlığı ile birlikte tıbbi müdahalelerin hukuka uygun olabileceği görüşü baskın gelmiştir. Zaman içerisinde, sağlık hukuku alanının da gelişmesi ile, hukukumuzda tıbbi müdahalenin hukuka uygun kabul edilebilmesi için dört koşulun bir arada bulunması gerekliliği noktasına gelinmiştir. Tıbbi müdahalelerin hukuka uygunluk şartlarının farklı yazarlarca farklı başlıklar altında da değerlendirildiği, hatta bazı şartların bir diğer şartın kapsamında olduğu belirtilerek üç şart olarak da ele alındığı görülmekle birlikte bu tartışmalar bu çalışmanın kapsamı dışındadır.

Tıbbi müdahalenin yetki şartını taşımaması da diğer dört şarttan birinin yokluğu durumunda olduğu gibi tıbbi müdahaleyi hukuka aykırı hale getireceği gibi yetkisiz hekimlik suçlarını oluşturmaktadır. Yetkisiz hekimlik suçlarının, tıbbi müdahalelerin dokunduğu temel hak ve özgürlükler ile suçla korunan değerin ağırlığı göz önünde bulundurulduğunda oldukça önemli suçlar olduğu görülmektedir.

1219 sayılı Kanun'da düzenlenen yetkisiz hekimlik suçları; Kanun'un 25. maddesinde düzenlenen yetkisiz hekimlik suçu ve 41. maddesinde düzenlenen yetkisiz diş hekimliği suçu olmak üzere iki çeşittir. Temelde hemen hemen benzer unsurlara sahip olan bu iki suç fail, fiil ve yaptırım unsurları noktasında birbirlerinden ayrılmaktadır.

Yetkisiz hekimlik suçları, açıklanan nedenlerle önemli suçlar olmalarına rağmen doktrinde yetkisiz hekimlik suçuna ilişkin yalnızca 1 adet makale bulunmakta; yetkisiz diş hekimliği suçuna ilişkin hiçbir çalışma bulunmamaktadır. Doktrinde yetkisiz hekimlik suçlarına, yalnızca tıp ceza hukuku alanında yazılmış kitaplarda yer verilmiş olup bu kitapların sayısı 4'ü geçmemektedir. Bu nedenle bu çalışmanın konusu "Yetkisiz Hekimlik Suçları" olarak belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Hekim; Diş Hekimi; Sağlık Personelleri; Sağlık Hakkı; Tıp Ceza Hukuku; Sağlık Hukuku; 1219 Sayılı Kanun.

ABSTRACT

UNAUTHORIZED PRACTICE OF MEDICINE CRIMES

(ARTICLE 25 AND 41 OF TURKISH LAW NO. 1219)

Serenay AĞIN

Department of Health Law

İzmir Bakırçay University, Graduate Education Institute, August 2022

Supervisor: Assistant Professor Özgün ÖZYÜKSEL

Basically, medical interventions, according to the type of intervention, are mostly violating the corporeal integrity of individual by nature. That is why they have the characteristics of injury crimes. In Turkish legal system, a medical intervention must fulfill all of the 4 requirements specified. These are authorization, consent, indication and careful application. Apart from the exceptions, if a medical intervention does not carry one of these four conditions, that means this intervention is unlawful.

When the arguments about the compliance of the medical interventions with laws are followed, it can be seen that in the beginning medical interventions were accepted lawful because of the authorization of the physician. This idea were representing a paternalistic approach. In time, this approach left its place to a patient-centered approach in the light of the developments in the studies of human rights. In this patient-centered approach, medical interventions were accepted lawful by the consent of the patient. In the light of the developments in the studies of health law, medical interventions are accepted lawful by fulfilling all of the 4 conditions. Variations in the name or content of these 4 conditions may be seen in the different books. Some authors prefer to acknowledge these conditions as 3. But these arguments are out of scope of this study.

As indicated above, one of these four conditions are missing in a medical intervention, that means this intervention is unlawful. If a medical intervention does not fulfill the authorization condition, it also presents unauthorized practice of medicine crimes. As the fundamental rights related to medical interventions and the legal value retained via crime are taken into consideration, the value of the unauthorized practice of medicine crimes can be seen clearly.

Unauthorized practice of medicine crimes are enacted in Turkish Law no. 1219 as two crimes. First one is unauthorized practice of medicine crime which is enacted in article 25 and the other one is the unauthorized practice of dental practitioner crime which is enacted in article 41. Basically the have similar characteristics but they have differences in the elements of offender, act and sanction.

Despite the importance of these crimes as specified above, there is only one study about the unauthorized practice of medicine crime and there is no study about unauthorized practice of dental practitioner crime in the doctrine. These crimes are only mentioned in the books about medical crimes and there are only 4 books including these crimes. That is why the subject of this study determined as the "Unauthorized Practice of Medicine Crimes".

Keywords: Physician; Dentist; Healthcare Personnels, Right to Health; Medical Crimes; Health Law; Turkish Law No. 1219.

TEŞEKKÜR

Tezin konusunun belirlenmesinden tezimi bitirilme sürecine kadar çok büyük emekleri ve katkıları olan değerli danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Özgün ÖZYÜKSEL'e,

İzmir Bakırçay Üniversitesi'nde sağlık hukuku lisansüstü programlarını kurarak bu alanda başarılı bir şekilde ilerlememizi sağlayan ve eserleri ile bizlere ışık tutan değerli hocam Prof. Dr. Serkan ÇINARLI'ya,

Bu tezin oluşturulmasında görüşleriyle büyük katkı sağlayan ve her daim eserleriyle yoluma ışık tutan Prof. Dr. Hakan HAKERİ'ye,

Tez sürecinin başından itibaren araştırdığım fakat hiçbir yerde bulamadığım kıymetli eserini bizzat bana gönderme inceliğini göstererek bu tezin oluşturulmasına çok büyük katkı sağlayan saygıdeğer duayen hocamız Prof. Dr. Köksal BAYRAKTAR'a,

Bu tez çalışmasının çıkış noktasını oluşturan eseri doktrine kazandırarak bu çalışmaya ışık tutan Av. Emre DİZDAR'a,

Yüksek lisans eğitimim süresince desteğini hissettiğim Dr. Sinan Selçuk ÇELİK'e,

Tüm eğitim hayatım boyunca desteklerini yanımda hissettiğim babam Prof. Dr. Hasan AĞIN ve annem Deniz AĞIN'a,

Saygı ve sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Serenay AĞIN

.../.../20...

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmanın İzmir Bakırçay Üniversitesi tarafından kullanılan Turnitin bilimsel intihal tespit programıyla tarandığını ve hiçbir şekilde "intihal içermediğini" beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçları kabul ettiğimi bildiririm.

Serenay AĞIN

İÇİNDEKİLER

Sayfa

BAŞLIK SAYFASI…….i

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI……ii

ÖZET……..iii

ABSTRACT……iv

TEŞEKKÜR……v

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ…….viii

İÇİNDEKİLER……..ix

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ…….xii

1. GİRİŞ……..1

2. GENEL BİLGİLER VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE…….3

2.1. Genel Olarak 1219 Sayılı Kanun……..3

2.2. 1219 Sayılı Kanun'da "Hekim" Kavramı……4

2.3. Tıbbi Müdahale Kavramı……12

2.4. Genel Olarak Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğunda "Yetki" Koşulu…….20

3. 1219 SAYILI KANUN'UN 25. MADDESİNDE DÜZENLENEN SUÇUN UNSURLARI……24

3.1. 1219 Sayılı Kanun'un 25. Maddesiyle Korunan Hukuksal Yarar……24

3.2. Maddi Unsur……..26

3.2.1. Fail……..….26

3.2.2. Mağdur……53

3.2.3. Maddi Konu……54

3.2.4. Fiil……55

3.2.4.1. Diploması Olmadığı Hâlde Hasta Tedavi Etme……56

3.2.4.2. Diploması Olmadığı Hâlde "Tabip" Unvanını Takınma…….63

3.3. Manevi Unsur……64

3.4. İsnat Yeteneğini Kaldıran veya Azaltan Haller…….65

3.5. Hukuka Uygunluk Nedenleri……..……66

3.6. Suçun Özel Görünüş Biçimleri……69

3.6.1. Teşebbüs…….69

3.6.2. İştirak…….69

3.6.3. İçtima…….71

3.7. Yaptırım ve Muhakeme……..82

3.7.1. Yaptırım……82

3.7.2. Muhakeme……82

4. 1219 SAYILI KANUN'UN 41. MADDESİNDE DÜZENLENEN SUÇUN UNSURLARI……88

4.1. 1219 Sayılı Kanun'un 41. Maddesiyle Korunan Hukuksal Yarar…….88

4.2. Maddi Unsur……..88

4.2.1. Fail……89

4.2.2. Mağdur…….95

4.2.3. Maddî Konu…….96

4.2.4. Fiil…….97

4.2.4.1. Diploması Olmadığı Hâlde Diş Hekimliğine İlişkin Tıbbi Müdahalede Bulunma…….98

4.2.4.2. Diploması Olmadığı Hâlde Diş Hekimliğine İlişkin İş Yeri Açma…..103

4.3. Manevi Unsur…….103

4.4. İsnat Yeteneğini Kaldıran veya Azaltan Haller……..…104

4.5. Hukuka Uygunluk Nedenleri……105

4.6. Suçun Özel Görünüş Biçimleri…….107

4.6.1. Teşebbüs……107

4.6.2. İştirak……108

4.6.3. İçtima……109

4.7. Yaptırım ve Muhakeme……..111

4.7.1. Yaptırım……111

4.7.2.Muhakeme……111

5. SONUÇ……..113

KAYNAKÇA……..118

ÖZGEÇMİŞ……131

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

a.g.k. : Adı geçen kaynak

AİHM : Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi

AİHS : Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi

AÜHFD : Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi

AYM : Anayasa Mahkemesi

Bkz. : Bakınız

Çev. : Çevirmen

C : Cilt

CD : Ceza Dairesi

CGK : Ceza Genel Kurulu

CMK : Ceza Muhakemesi Kanunu

DMK : Devlet Memurları Kanunu

E. : Esas

HD : Hukuk Dairesi

HGK : Hukuk Genel Kurulu

İ.D.D.K : İdari Dava Daireleri Kurulu

K. : Karar

Md. : Madde

S	: Sayı
s.	: Sayfa
S.K	: Sayılı Kanun
TBB	: Türkiye Barolar Birliği
TCK	: Türk Ceza Kanunu
TDK	: Türk Dil Kurumu
Yar.	: Yargıtay
WHO	: World Health Organization

1. GİRİŞ

Yetkisiz hekimlik suçları, her dönem tartışmalı bir konu olmuştur. Tıbbın bu kadar gelişmediği dönemlerde tıp mesleği dışından kişilerin, sünnet işlemini gerçekleştirdikleri ve kemik kırık ve çıkıklarına müdahalelerde bulundukları; aynı zamanda diş çekimi gibi diş hekimleri tarafından uygulanması gereken bazı müdahaleleri de yine tıp mesleği dışından kişilerin uyguladıkları görülmüştür. Hatta halen daha günümüzde çocukların dişlerinin çekilmesi bazı durumlarda ebeveynleri tarafından gerçekleştirilmektedir. Önceki dönemlerde anılan müdahaleleri, tıp mesleği dışından kişiler, hatta berberler dahi gerçekleştirmekte iken günümüzde halen daha hekimler dışındaki sağlık personellerinin, kürtaj (rahim tahliyesi) gibi ciddi müdahaleleri yaptığı, hemşirelerin ve eczacıların hekimlere danışmaksızın kişilere ilaç tedavisi uyguladıkları görülmektedir. Yetkisiz hekimlik ve yetkisiz diş hekimliği suçları Türk Ceza Kanunu'nda değil, özel bir kanun olan 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'da düzenlenmiş suçlardır. Aynı Kanun'un ilk maddesine göre tıbbi müdahalelerde bulunmak ve tedavi uygulamak yetkisi yalnızca tıp fakültesi diploması sahibi olan hekimlere verilmiş bir yetkidir. Bu hususun Kanun'un ilk maddesinde düzenlenmiş olması dahi konunun önemine dikkat çekmektedir. Hatta aynı Kanun hükümleri gereğince ve bazı diğer özel düzenlemelerde uzmanlık gerektiren tıbbi müdahaleler de düzenlenmiştir. Bu düzenlemelerde belirtilen tıbbi müdahaleler için tıp fakültesi diplomasına sahip olmak yetmemekte, aynı zamanda, belirtilen müdahalelerde bulunabilecek hekimler açısından ilgili alanlarda uzmanlığa sahip olmak da gerekmektedir. Hukukumuzda temel olarak uzmanlık şartı düzenlenen alanlar cerrahi branşlardır.[1] Cerrahi branşlarda uzmanlık şartı yalnızca hukukumuza özgü bir durum olmayıp Hipokrat yemininden bu yana günümüze ulaşmış bir kuraldır.[2] Ancak her ne kadar cerrahi branşlar başta olmak üzere ilgili düzenlemelerde uzmanlık gerektiren tıbbi müdahaleler açısından uzmanlık şartının arandığı belirtilse de ilgili alanda uzmanlığı olmadığı halde uzmanlık alanında müdahale gerçekleştirmek hukukumuzda ayrı bir suç

---

[1] 1219 Sayılı Kanun'un 3. maddesi.

[2] Çolak S. (2012), Felsefi açıdan tıp etiği. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 69.

olarak düzenlenmediği gibi 1219 sayılı Kanun'un 25. maddesinde düzenlenen yetkisiz hekimlik suçu kapsamında değerlendirilip değerlendirilemeyeceği de tartışmalıdır. Günümüzde uzmanlık şartına ilişkin uyuşmazlıklar ile asistan hekimin veya intörnlerin uyguladıkları tıbbi müdahaleler sıklıkla yargıya yansıyan çok önemli hususlardan bir tanesidir. Bu çalışmanın amacı bu soruna dikkat çekmek ve farkındalık yaratmak olup bu noktada uzman hekim, asistan hekim ve intörnlerin sorumluluk ve görev sınırlarını belirleyerek suçun sınırlarını tartışmak ve diğer sağlık personellerinin de görev alanlarına değinerek hangi hâllerde hangi işlemlerde bulunabileceklerini belirterek yetkisiz hekimlik suçu ve yetkisiz diş hekimliği suçlarını uygulamadan örnekler ve yargı kararları ile incelemektir. Bu çalışmada öncelikle 1219 sayılı Kanun genel olarak incelenecek, genel olarak hekim ve yetki kavramları ile 1219 sayılı Kanun'da yer alan hekim tanımı irdelendikten sonra tıbbi müdahalenin koşullarından yetki koşulu ele alınacak; ardından hekim ve yetki kavramlarının sınırları çizilerek ceza hukuku metodolojisi çerçevesinde 1219 sayılı Kanun'un 25. ve 41. maddelerinde düzenlenen suç tipleri incelenecektir.

2. GENEL BİLGİLER VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Genel Olarak 1219 Sayılı Kanun

Cumhuriyet Dönemi'nde Atatürk'ün direktifleri ile gerçekleştirilen ilk Türk Tıp Kongresi'nin ardından 1928 yılında Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun[3], hukukumuzda halen daha yürürlükte olan, sağlık alanındaki en temel ve en önemli kanunlardan bir tanesidir. Bu kanunun amacı sağlık mesleği mensuplarının kapsam ve görev tanımlarını belirleyerek çalışma koşullarını düzenlemektir.[4] Kanun aynı zamanda, tıpta uzmanlık eğitimi ve uzmanlık dallarının düzenlendiği ilk kanun olması sebebiyle de hukukumuzda ayrı bir öneme sahiptir.[5] Kanun'da yalnızca hekimlik mesleğinin uzmanlık alanları değil, diğer sağlık personellerinin de uzmanlık alanlarına ilişkin düzenlemeler yer almaktadır.

Kanun'da yalnızca uzmanlık alanları değil, hekim ve yetki kavramları ile kimlerin ülkemizde hekimlik mesleğini icra edebileceği, tıbbi müdahalelerden önce hastanın rızasını alma zorunluluğu, hekimlerin mesleki sorumluluk sigortası ve ayrıca hekimler tarafından işlenebilecek kabahatler ve bunların cezaları gibi düzenlemelere de yer verilmektedir. İşbu çalışmaya konu olan yetkisiz hekimlik suçlarının yasal dayanağı da 1219 sayılı Kanun'dur.

Kanun'da sağlık mesleği mensuplarının görev ve yetkileri ile uzmanlık alanlarına ilişkin önemli düzenlemelerin yanı sıra tıbbi müdahalelerin uygulanabilmesi için hastanın rızasının alınmasına ilişkin düzenleme de hukukumuzda hasta haklarına ilişkin düzenlemelerin temelini oluşturmaktadır.[6] Esasen, tıbbi müdahalelerden önce hastanın rızasının alınmasına ilişkin zorunluluk, temelini Cumhuriyet Dönemi'nde

---

[3] Demir M. (2020), Tıbbi sorumluluk hukuku. Ankara: Yetkin Yayınları, s.150.

[4] Er Ü. (2019), Sağlık hukuku. Ankara: Savaş Yayınevi, s.175.

[5] İzgi C. M. ve Çoban M. (2014), Tıpta uzmanlık dallarının Cumhuriyet dönemindeki değişimi. Lokman Hekim Journal, 4(1), s.26-37.

[6] Taşçan İ. ve Çalışkan S. (2018), Tıbbi uygulama hataları ve hekim suçları. İstanbul: Yeditepe Üniversitesi Yayınevi, s.110.

düzenlenmiş olan 1219 sayılı Kanun'dan almamaktadır. Rıza zorunluğunun temeli Osmanlı İmparatorluğu'na dayanmaktadır. Önceleri dinî zorunluluk sebebiyle cerrahi müdahaleler öncesinde hastalardan kendi el yazılarıyla yazılmış olan *"rıza senetleri"* alınmakta idi. Ardından bu senetler, Osmanlı İmparatorluğu'nda görev yapmış olan önemli cerrahların Avrupa'da tahsil görmüş olmaları ve bu tahsilleri esnasında Avrupa'da görmüş oldukları gelenekler doğrultusunda hekimleri koruyucu bir belge hâline gelmiştir. Osmanlı'daki rıza senetleri uygulaması, oldukça katı bir uygulama olup bu senet olmaksızın cerrahi müdahale yapılmadığı hâlde ölecek durumda olan hastalar açısından dahi rıza senedi olmaksızın ameliyat gerçekleştirilmemekteydi. Bu uygulama o kadar katı olarak uygulanmaktaydı ki yalnızca kişinin kendisinin rıza senedi düzenlemiş olması yetmemekte, bu belgenin tanıklar tarafından da imzalanması gerekmekte idi. Her ne kadar belgenin herhangi bir yerinde müdahaleyi yapacak olan hekim veya hastane görevlilerine ait bir yazı yer almasa da bu rıza senedini hasta detaylı bir şekilde bilgilendirildikten sonra kendi özgür iradesiyle oluşturduğu kabul edilirdi. Savaş esnasında savaş cerrahisinde dahi rıza senedi olmaksızın askerlere cerrahi müdahale yapılmadığı, hatta askerlerin rıza senetlerinin Padişah'ın onayından da geçtiği görülmektedir.[7]

1219 sayılı Kanun'un düzenlemesi ile yalnızca rıza alma zorunluluğu değil, kimlerin rıza verebileceği, rızanın ne şekilde alınması gerektiği gibi hususlar da düzenlenmiştir. Bu bağlamda, anılan kanun ülkemizde sağlık hukukunun gelişiminde oldukça önemli bir konuma sahiptir.

2.2. 1219 Sayılı Kanun'da "Hekim" Kavramı

Hekim kavramının kökenine bakıldığında, Arapça kökenli olan "hekim" kelimesinin "hakim" kelimesinden geldiği bilinmektedir.[8] Arapçada hakim kelimesinin karşılığı bilge kişi anlamına gelmekte iken hekim kelimesinin karşılığının aynı zamanda *engellemek* anlamına da geldiği; Osmanlıca karşılığında ise *bilgelik, bilimi uygulamaya*

---

[7] Yıldırım N. (2010), Aydınlatılmış onamın Osmanlı Devleti'ndeki öncülleri ve 1897 Türk- Yunan savaşı yaralılarına ait onam belgeleri hüsn-i rıza senetleri. Toplumsal Tarih Dergisi, 202, s.46-53.

[8] Çolak, 2012, **a.g.k**., 69.

yetkin, yanlışsız, eksiksiz hareket eden kişi kavramları karşımıza çıkmaktadır.[9] Doktrinde hekim kelimesinin karşılığı olarak *"tababeti icra eden kimse"* tanımının kullanıldığını da görmekteyiz.[10] Tababet ise *"hastalıkları, sakatlıkları önlemek, tedavi etmek veya hafifletmek amacını taşıyan bilimsel ve teknik eylemlerin tümü"* olarak tanımlanmaktadır.[11] Ayrıca doktrinde, Türkçe karşılığı olarak "tabip" kavramının kullanılmasının uygun bulunduğu, İngilizce "physician" kavramının da *hastanın yalnızca fiziksel rahatsızlıklarıyla ilgilenen ve yalnızca bedenini tedavi etmeye yönelik müdahalelerde bulunan kişi* anlamına geldiği belirtilmektedir.[12] Fakat tabip kelimesinin temelini de *bilmek, ehil olmak, ilim* gibi kavramların oluşturduğu düşünüldüğünde yalnızca fiziksel olarak iyileştirme yönünde tedavi uygulayan kişi anlamına gelen "physician" kelimesi yerine kullanılmasının aynı anlamı yansıtmaması nedeniyle yerinde bir kullanım olmadığı görüşündeyiz. Dilimizde hekim kelimesi yerine sıklıkla tercih edilen "doktor" kelimesi ise "öğretmen" anlamına gelmektedir ve bu sebeple doktrinde doktor kelimesinin kavramın anlamını tam olarak yansıtamadığı, bu nedenle hekim kelimesinin kullanılmasının daha uygun olacağı görüşü savunulmaktadır.[13]

Hekimlik mesleğinin taşıdığı nitelikler ise Hipokrat yemininde belirtilmiştir.[14] Bazı kaynaklarda yeminin Hipokrat tarafından kaleme alınmadığı, ancak Hipokrat'ın fikirlerinden yola çıkılarak Pitagoras'ın öğrencisi olan hekimler tarafından oluşturulduğu düşünülmektedir.[15]

Hekimliği bir sanat olarak değerlendiren Hipokrat, hekimliğin temelini insan sevgisine dayandırmış ve hekimliği kutsal bir meslek olarak nitelendirmiştir. İslam

---

[9] Akkaş E. ve Erdem R. (2017), Hekimlik meslek kültürünü belirleyen olguların değerlendirilmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi, 8(17), s.48.

[10] Bayraktar K. (1972), Hekimin tedavi nedeniyle cezai sorumluluğu. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları, s. 21.

[11] Bayraktar, 1972, **a.g.k.,** 20.

[12] Balanlı A. M. (2012), Tabip mi? Doktor mu? O halde hekim kim. Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi, 22, s. 24-25.

[13] Çolak, 2012, **a.g.k.,** 69.

[14] Ertekin C. (2022), Tıbbın öyküsü. İstanbul: İş Bankası Kültür Yayınları, s.80.

[15] Çolak, 2012, **a.g.k.,** 73.

ülkelerindeki tıp tarihine bakıldığında da Hipokrat'ınkine benzer bir yaklaşımla hekimliğin bir *sanat* olarak değerlendirildiği görülmektedir.[16] Tüm bu kavramlardan yola çıkılarak doktrinde hekimlerin, *yanlış bilgiye mani olan, hastalığı engelleyen, sağlığı koruyan, bilge kişiler* olduğuna yönelik tanımlamalar yapılmaktadır.[17]

Hekimlik mesleğinin temeli Sümerler'e dayanmakta[18] ve ilk büyücüler olarak, büyü temelli tedavi yöntemleri ile karşımıza çıkmaktadırlar. Hatta yalnızca hekimlik mesleği değil, hekimlik mesleğine ilişkin düzenlemeler de yine ilk olarak Mezopotamya'da Hammurabi Kanunları'nda görülmüştür. Bu düzenlemeler, Mezopotamya'da Asu olarak adlandırılan[19] hekimlerin başarılarını ödüllendirmeye ve hatalarını ağır bir şekilde cezalandırmaya yönelik düzenlemelerdir.[20] Ancak Hammurabi Kanunları'nda hekimin sorumluluğu bir kusur sorumluluğu şeklinde değil sonuçtan sorumluluk şeklinde idi.[21] Sümerler dışında Eski Mısır'da da hekimlerin, *sihirbaz hekim, rahip hekim, halk hekimi ve saray hekimi* olmak üzere sınıflara ayrıldığı görülmektedir. Ayrıca Eski Mısır'da başhekimlik makamı oluşturulmuş ve hekimler bir başhekim gözetimi altında çalışmışlardır.[22] Eski Mısır'da hekimler, belirli hastalıklara uyguladıkları tedavi yöntemleri ile ünlenmişlerdir ve günümüzdeki ihtisaslaşma kavramının temelleri Eski Mısır'a dayanmaktadır.[23] Önceleri bu ihtisaslar dinî bir çatıda yer almakta iken zamanla özerk bir yapı hâlini almıştır. Tarihte günümüz hekimlik mesleğinin temelleri olarak Eski Mısır'daki hekimlik uygulamaları olduğu belirtilmekte ve etkilerinin günümüzde halen daha görüldüğü kabul edilmektedir.[24] Ayrıca tarihte ilk

---

[16] Akkaş ve Erdem, 2017, **a.g.k.,** 48.

[17] Akkaş ve Erdem, 2017, **a.g.k.,** 48.

[18] Parker S. (2016), Medicine: The definitive illustrated history. New York: DK Publishing, s.25.

[19] Bayraktar, 1972, **a.g.k.,** 35.

[20] Demir, 2020, **a.g.k.,** 141.

[21] Bayraktar, 1972, **a.g.k.,** 36.

[22] Bayat A.H. (2016), Tıp tarihi. İstanbul: Pınarbaş Matbaacılık, s.67.

[23] Watts J. S. (2003), Disease and medicine in world history. New York: Routledge, s.17.

[24] Demir, 2020, **a.g.k.,** 142.

defa tıp kuralları oluşturma eğilimi Mısırlılar'da görülmüş ve ilk tıp kitabı Mısırlılar tarafından oluşturulmuştur.[25] Antik Yunan'da ise hekimlik *Hipokrat öncesi dönem (Homeros dönemi)* ve *Hipokrat Dönemi* olarak ikiye ayrılmaktadır. Homeros döneminde hekimlik mesleği mitolojik temeller üzerine kurulmuştur ve hem yüce bir meslek olarak görülmekte hem de bir sanat olarak ele alınmaktadır. Bu dönemde de hekimler tıpkı Mezopotamya ve Eski Mısır'da olduğu gibi ilaçları kendileri hazırlamakta ve cerrahi müdahalelerde bulunmaktadırlar. Hipokrat döneminde ise hekimlik bir bilim dalı olarak ele alınmaya başlamış ve bilimsel temellere dayandırma çabası içerisine girilmiştir.[26] Hekimlik mesleğinin özel ve kamu olarak ayrılmasının temelleri de yine Antik Yunan'a dayanmaktadır. Antik Yunan'da hekimler ya serbest çalışırlardı ya da hastane benzeri *tabernalarda (iatreonlar)* yöneticilerden maaş almak suretiyle çalışırlardı. Ayrıca Antik Yunan'da özellikle kadın hastalıkları alanında kadın hekimlerin de çalıştığı bilinmektedir.[27] Hatta Hipokrat tarafından tıp mesleğine ilişkin konulan kurallar arasında kadının çocuk düşürmesine yol açacak hareketlerde bulunmak da yasak olarak belirtilmiştir.[28] Bunun dışında Hipokrat kuralları arasında yer alan hastaya özenli davranmak, ihmalde bulunmamak ve zehir vermemek gibi kurallar da bizlere Antik Yunan zamanında hekimin kusur sorumluluğunu kavramının daha da geliştirildiğini göstermektedir.[29] Çin tıp tarihinde ise hastalıkların dış etmenler sebebiyle oluştuğuna, özellikle doğaüstü varlıkların, kötü ruhların ve günahların neden olduğuna inanılırdı. Bu sebeple Çin tıp tarihinde hekimlerin felsefi kimliklerinin de ağır bastığı bilinmektedir.[30] Roma ve Bizans'ta da benzer bir anlayış hakimdi ve hastalıkların kişilere ilahi bir ceza olduğuna inanılırdı. Roma'da hekimler büyük bir otoriteye sahip kişilerdi ve özellikle köleler üzerinde güçlü bir hakimiyete sahiptiler.[31] Roma'da da hekimlik mesleği serbest

---

[25] Bayraktar, 1972, **a.g.k.,** 37.

[26] Parker, 2016, **a.g.k.,** 37.

[27] Demir, 2020, **a.g.k.,** 144.

[28] Bayraktar, 1972, **a.g.k.,** 37.

[29] Bayraktar, 1972, **a.g.k.,** 38.

[30] Demir, 2020, **a.g.k.,** 144; Parker, 2016, **a.g.k.,** 26.

[31] Castlioglioni A. (1947), A history of medicine. New York: Knopf, s.198.

hekimlik ve kamu (hastane) hekimliği olarak ikiye ayrılmakla birlikte İngilizce'de aktif bir şekilde hekimlik ve tıp ifadeleri yerine kullanılan (aynı zamanda hekimlik mesleğinin kökeni itibariyle büyü ve ilaç kavramları yerine de kullanıldığı görülmektedir) *"medicine"* ifadesinin kökeni de Roma'ya dayanmakta, Roma'da erkek hekimlere *"medici",* kadın hekimlere ise *"medicae"* denilmekte idi.[32] Roma'da yabancı hekimlere de vergi muafiyeti, vatandaşlık hakkı verilmesi gibi özel ayrıcalıklar tanınmıştır. Roma tıp tarihinde neredeyse günümüz sağlık sisteminin temelini oluşturacak bir yapı kurulmuştur. Hastaneler, devletten alınan izinle ve devletin sıkı denetim ve gözetimi altında çalışabilmekte idi. Ayrıca ilerleyen dönemlerde de hasta ile hekim arasında önceleri iş sözleşmesi ve hizmet sözleşmesi gibi sözleşmeler kurulmuş, ardından da bu sözleşmeler günümüzdeki hastaneye kabul ve hekimlik sözleşmeleri gibi bir yapıya evrilmiştir.[33] Bu sözleşmelerle birlikte Romalılar'a, hekimlere karşı hatalı tıbbi işlemlerinden ötürü yalnızca tazminat davası ile sınırlı olsa da dava açma hakkı tanınmıştır. İlerleyen dönemlerde kölelerin de hekimlik yaptığı görülmüş fakat köle olan hekimler tarafından sağlık hizmetinin yalnızca ücretsiz olarak sunulmasına izin verilmiştir. Rönesans'ın yarattığı aydınlanma etkisinin bilim ve sanatta da etkilerini göstermesi üzerine insan bedeni daha detaylı bir şekilde resmedilebilmiş ve bilimdeki dinî etkiler ortadan kalkınca insan vücudunu detaylı bir şekilde inceleyebilme imkanı doğmuştur.[34]

Hekimlik mesleğine ilişkin ilk yemin metninin Hint tıp tarihinde görülmesi de oldukça dikkat çekicidir. Bu yemin metni yalnızca sır saklama yükümlülüğüne ait bir

---

[32] Hatta bu ifadenin kullanımından yola çıkarak Floransa'nın köklü ve güçlü ailesi olan Medici Ailesi'nin her ne kadar ünlerini bankacılıktan alsalar da isimlerinin kökenini tıptan aldığı ve tıp kökenli oldukları düşünülmektedir. Hatta bazı kaynaklarda Medici ailesinin insomnia hastalıklarının meşhur olması sebebiyle önceleri uyku ilacı üreten eczacılar oldukları yönünde iddialar da vardır, fakat bu iddialar aile tarafından kabul edilmediği gibi başka kanıtlarla da çürütülmüştür (Strathern P. (2017), The Medici: power, money, and ambition in the Italian Renaissance. New York: Pegasus Books, s.23.). Her ne kadar ailenin tıpla olan bağına ilişkin kesin kanıtlar bulunmasa da ailenin tarihinde oldukça önemli hastalıklarla mücadele ettikleri ve bu hastalıklara ilişkin farklı farklı tedavi ve terapi yöntemlerine yöneldikleri bilinmektedir ve bu durum da ailenin kökeninin ilaç üreticiliğine dayandığı yönündeki iddiaları destekler niteliktedir (http://www.sgira.org/hm/patrons_medici.htm Erişim Tarhi: 14.03.2022). Zira aileye ait bir dökümhanede bazı ilaçların üretildiği ve simyagerlerin, ilaç üreticilerinin ve şifacıların çalıştığı büyük laboratuvarın yer aldığı bilinmektedir (https://recipes.hypotheses.org/1047 Erişim Tarihi: 14.03.2022).

[33] Demir, 2020, **a.g.k.,** 145.

[34] Demir, 2020, **a.g.k.,** 147; Parker, 2016, **a.g.k.,** 72.

metindir, hekimlik mesleğine ilişkin başkaca hususlar bu metinde yer almamaktadır.[35] Ayrıca tarihte ilk defa Hint kanunlarında hekimin sorumluluğu, dikkatsizlik ve kötü niyet olarak yer almak suretiyle kusur sorumluluğu olarak değerlendirilmiştir.[36]

Türk tıp tarihinde ise hekimliğin kökeni şamanizme dayanmaktadır ve büyüsel ritüelleri barındırmaktadır. Orta Asya Türk devletlerinde de aynı gelenek devam ettirilmiş ve hem Çin'de hem de bazı Avrupa ülkelerinde olduğu gibi hastalıkların kişilerin işledikleri günahlara karşı Tanrı'nın kişilere verdiği cezalar olduğuna inanılmıştır.[37] İslam'ın kabulünden sonra da uzunca bir süre aynı anlayış devam etmiştir. Selçuklular'da da diğer İslam ülkelerinde gelişen bilim ve buna bağlı olarak tıp alanındaki değişmeler etkisini göstermiş ve hekimlik daha bilimsel temellere dayanmıştır. Ancak bu dönemlerde de bilimsel uygulamalarla birlikte dinsel ve büyüsel uygulamalar da devam etmektedir.[38] Selçuklular'da hekimlik mesleği, darüşşifalarda icra edildiği gibi, gezici bir şekilde de icra edilmiş ve hekimlerin, hükümdarlar tarafından diplomatik amaçla diğer ülkelere de gönderildiği olmuştur. Osmanlı Devleti'nde de darüşşifa uygulaması devam etmiş ve usta-çırak ilişkisi çerçevesinde hekimlik mesleği öğretilmiştir. Bunun yanı sıra Osmanlı Devleti'nde hekimlerden özel ders alarak da hekimlik mesleği icra yetkisi kazanmak mümkündü.[39] Bu uygulamanın ardından birçok yetkisiz hekimin (mütetabbib) de ortaya çıkıp halka zarar vermesi sebebiyle hekimlik mesleği yapma yetkisi belirli aralıklarla sınava tabi tutulmaya başlanmıştır. Ayrıca bir başhekimlik sistemine geçildiği görülmüş ve ardından bu başhekimler (Hekimbaşılar) Divan'da söz sahibi konumlara sahip olmuşlardır.[40] Hekimbaşı konumunda olan hekimler aynı zamanda hükümdar ve ailesinin özel doktoru olarak da hizmet vermekte idiler. Zamanla hem tıbbi müdahaleler sonucunda hastalarda

---

[35] Demir, 2020, **a.g.k.,** 144.

[36] Bayraktar, 1972, **a.g.k.,** 36.

[37] Bayat, 2016, **a.g.k.,** 244.

[38] Bayat, 2016, **a.g.k.,** 251.

[39] Bayat, 2016, **a.g.k.,** 298.

[40] Bayat, 2016, **a.g.k.,** 299.

oluşan zararı önleyebilmek hem de hekimlerin sorumluluklarını belirleyebilmek adına günümüzdeki aydınlatılmış onam benzeri bir uygulama ile tıbbi müdahalelerden önce hastalardan *"rıza senedi"* alma zorunluluğu getirilmiştir. Fakat bu uygulama günümüz aydınlatılmış onam uygulamasına göre çok katı bir şekilde uygulanmıştır; hem rıza senedinin iki tanık eşliğinde verilmesi zorunluluğu getirilmiş, hem senedin içeriğinde hastaya yapılacak müdahale ve uygulayacak hekime ilişkin bilgilerin yanı sıra bu müdahale için ödenecek ücret bilgisine de yer verme zorunluluğu getirilmiştir. Hatta acil ve hayati tehlike taşıyan durumlarda dahi tıbbi müdahale yapabilmek için rıza senedinin varlığı aranmıştır. Bu belgeler, resmî belge niteliği taşıdığı gibi bu belgeyi imzalayarak hasta tıbbi müdahaleye ilişkin artık hekime karşı hiçbir şekilde dava açmayacağı ve herhangi bir suçlamada bulunmayacağı hususunu da kabul etmiş oluyordu. Ancak hekimin de tıp kurallarına uygun müdahalelerde bulunması gerekiyordu.[41]

İşbu çalışmanın konusu olan yetkisiz hekimlik suçunun da kökenlerinin Hz. Muhammed dönemine dayandığı bilinmekte ve suç İslam hukuku açısından büyük önem taşımaktadır.[42] Yetkisiz hekimlik suçu, suç olarak ilk defa Hz. Muhammed'in hadislerinde yer almış[43] ve halen daha İslam hukukunda uygulaması mevcut olan bir suçtur.

Hekim kavramı, sağlık hukuku doktrininde *"Tıbbi müdahaleleri gerçekleştirme yetkisi olan ve bu kapsamda tıp mesleğini icra eden kişi"* olarak tanımlanmıştır.[44] Hukukumuzda, 1219 sayılı Kanun hükümleri (m. 1, 2 …) gereğince hekimlik mesleği icrası yapabilmek için tıp fakültesi diplomasına sahip olma koşulu bulunmaktadır. Tıp fakültesi diplomasına sahip olmak koşulu düşünüldüğünde akıllara ilk olarak intörnlerin ve asistan hekimlerin durumu gelmektedir. İntörnler, henüz tıp fakültesinden mezun olmamış öğrencilerdir. Bu durumda 1219 sayılı Kanun hükümleri gereğince meslek

---

[41] Demir, 2020, **a.g.k.,** 149.

[42] Bayraktar, 1972, **a.g.k.,** 43.

[43] Kaya A. (1994), İslam hukukuna göre tıbbi müdahaleden doğan sorumluluk. Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, C:6, S:6, s.151.

[44] Er A., Topaç Ö. ve Kaygusuz S. (2021), Yargıtay, Danıştay, Anayasa Mahkemesi ve Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi kararları ışığında tıbbi müdahaleden kaynaklanan hukuki, cezai ve idari sorumluluk. Ankara: Adalet Yayınevi, s.41.

icrasını yapmaya yetkili olmadıkları açıktır. Ancak hekim tarafından yapılabilecek müdahaleleri gerçekleştirme yetkileri olmadığı gibi ilgili uzman hekimin denetim ve gözetimi altında bazı tıbbi müdahaleleri gerçekleştirebilmektedirler.[45]

Asistan hekimler, tıp fakültesi diplomasına sahip hekimler olup uzmanlık öğrencileri olarak adlandırılmaktadır.[46] Zira asistan hekimlere ilişkin tanımlama Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nün 13. maddesinde yapılmıştır.[47] Aynı Tüzük'ün 19. maddesinde de yabancı uyruklu hekimlerin asistanlığına ilişkin şartlar düzenlenmiştir. Uzmanlık öğrencisi kavramı ise Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'nin 11. maddesinde düzenlenmiştir.[48] Asistan hekimler esasen pratisyen hekimler olup uzmanlık eğitimi gören kişilerdir. Bu kapsamda pratisyen hekim tarafından gerçekleştirilebilecek tüm tıbbi müdahaleleri gerçekleştirme yetkisine sahip olup uzmanlık gerektiren tıbbi müdahaleleri gerçekleştirme yetkisine sahip değildirler. Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'nin 11. maddesi hükümleri gereğince uzmanlık öğrencileri *"programda bulunan bütün eğiticilerin gözetim ve denetiminde araştırma ve eğitim çalışmalarında ve sağlık hizmeti sunumunda görev alabilmektedir."* Bu hüküm kapsamında uzmanlık öğrencisinin uzmanlık gerektiren tıbbi müdahaleyi uzman hekimin denetimi ve gözetimi altında gerçekleştirebileceğini söylemek mümkündür. Ancak bu durumda dahi bizzat uzman hekimin yapması gereken tıbbi müdahaleyi asistan hekimin gerçekleştirmesi mümkün değildir.[49] Yine uzman hekimin kendisinin yapması gereken tıbbi müdahaleyi asistan hekime, gözetimi altında olmaksızın devretmesi mümkün değildir. Fakat cerrahi branşlarda, girişim veya ameliyatın, uzman hekimin gözetimi ve denetimi altında asistan hekim tarafından gerçekleştirilebileceği

---

[45] Er, Topaç ve Kaygusuz, 2021, **a.g.k.,** 44.; Ayan M. (1991), Tıbbi müdahalelerden doğan hukuki sorumluluk. Ankara: Kazancı Hukuk Yayınları, s.6.

[46] Er, Topaç ve Kaygusuz, 2021, **a.g.k.,** 45.

[47] Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nün 13. maddesi: "Asistan, kurumlarındaki kadro unvanları ne olursa olsun, tıp veya diş hekimliği uzmanlık ana veya yan dallarından birinde uzman olarak yetiştirilmek amacıyla, bu Tüzük ve özel mevzuat hükümleri çerçevesinde öğrenim, eğitim, araştırma ve uygulama yapmak üzere atanan tıp doktoru veya diş hekimidir."

[48] Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'nin 11. maddesi: "Uzmanlık öğrencisi; kurumlarındaki kadro unvanı ne olursa olsun, bu Yönetmelik ve ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde programlarda uzmanlık eğitimi gören, araştırma ve uygulama yapan kişilerdir."

[49] Er, Topaç ve Kaygusuz, 2021, **a.g.k.,** 257.

kabul edilmektedir, fakat bu durumda sorumluluk uzman hekime aittir.[50] Ancak uzman hekimin denetim ve gözetim yükümlülüğünü ve zararı önlemeye yönelik yükümlülüklerini yerine getirdiği, fakat asistan hekimin özen yükümlülüğüne aykırı davrandığı durumlarda asistan hekim ve uzman hekim kendi kusurları oranında sorumlu olacaklardır. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin 46. maddesinde ise asistan hekimlerin uzman nöbeti tutması yasaklanmıştır.

22.05.2014 tarihli Resmî Gazete'de yayımlanan Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik'in Ek 1. maddesinde[51] hekimlerin ve uzman hekimlerin görevleri düzenlenmiştir.

Tıbbi müdahaleleri yetkili kişinin gerçekleştirmesi gerekmektedir. Tıbbi müdahalelerin hukuka uygunluğu açısından bu gereklilik "yetki koşulu" olarak adlandırılmaktadır. Bu çalışmamızda önceki paragraflarda da vurgulandığı gibi 1219 sayılı Kanun hükümleri gereğince tıbbi müdahalede bulunma yetkisi yalnızca tıp fakültesi diploması bulunan kişilere, hekimlere verilmiş bir yetkidir. Hekimler dışındaki diğer sağlık personellerinin görev ve yetkileri ilgili mevzuatlarca düzenlenmiş olup, hekimlerin denetim ve gözetimleri altında, hekimlerin direktifleri çerçevesinde, kendi görev ve yetkileri kapsamında, tedaviye yönelik bazı işlemleri gerçekleştirebilmektedirler.

2.3. Tıbbi Müdahale Kavramı

Yetki kavramının tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından birisi olduğunu bir önceki başlık altında belirtmiş idik.[52] Her ne kadar yetki kavramı, hukukumuzda tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından birisi olarak

---

[50] Er, Topaç ve Kaygusuz, 2021, **a.g.k.,** 257.

[51] *"Tıp ve uzmanlık eğitimi sırasında kazanmış olduğu bilgi, beceri ve tutum çerçevesinde, tıbbi ilke ve yöntemleri uygulayarak birey ve toplumu sağlık sorunlarından, hastalıklardan ve yaralanmalardan koruyucu tedbirleri alır, tanı, tedavi ve rehabilitasyon uygulamaları yapar ve olası komplikasyonların önlenmesi için çalışır. Ortaya çıkan komplikasyonlarda uygun müdahaleyi yapar, gerektiğinde hastayı sevk eder."*

[52] Konuya ilişkin daha detaylı açıklamalarımız için bkz. 2.4. Genel Olarak Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğunda "Yetki" Koşulu

değerlendirilmekte ise de, yetkisiz hekimlik suçunda tedavi etmek fiili cezalandırılmakta iken, yetkisiz diş hekimliği suçunda ise muayene ve müdahale fiilleri cezalandırılmaktadır. Bu husus, yetkisiz hekimlik suçlarının incelenmesinde karışıklığa ve bizce çelişkilere yol açmaktadır. Bu sebeple, bu çalışma açısından tıbbi müdahale kavramının tanımlanması ve tedavi kavramı ile arasındaki farkların irdelenmesi gerekmektedir.

Tıbbi müdahale kavramı, yasal düzenlemeler çerçevesinde, Hasta Hakları Yönetmeliği'nde ve Ceza Muhakemesinde Beden Muayenesi, Genetik İncelemeler ve Fizik Kimliğin Tespiti Hakkında Yönetmelik'te yer almaktadır. Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 4/g maddesinde tıbbi müdahale kavramı; *"Tıp mesleğini icraya yetkili kişiler tarafından uygulanan, sağlığı koruma, hastalıkların teşhis ve tedavisi için ilgili meslekî yükümlülükler ve standartlara uygun olarak tıbbın sınırları içinde gerçekleştirilen fizikî ve ruhî girişimi"* olarak tanımlanmıştır. Ceza Muhakemesinde Beden Muayenesi, Genetik İncelemeler ve Fizik Kimliğin Tespiti Hakkında Yönetmelik'in 3. maddesinde ise müdahaleler ve cerrahi müdahaleler şeklinde iki farklı tanıma yer verilmiştir. Buna göre müdahale kavramı; *"Tabip veya diğer sağlık personeli tarafından tanı, tedavi, rehabilitasyon veya önlem amacıyla yapılan muayene, tedavi veya diğer tıbbî işlemler"*; cerrahî müdahale kavramı ise, *"Tıbbî aletler yardımıyla vücutta yapılan tanı ya da tedaviye yönelik operasyonlar"* olarak tanımlanmıştır.

Tıbbi müdahale kavramına, sağlık hukuku doktrinindeki hemen hemen her eserde yer verilmesine karşın, kavramın tanımının yapıldığı eser sayısı oldukça azdır. Kavramın, farklı yazarlar tarafından yapılmış, ilk bakışta benzer gibi görünen, ancak sonuçları açısından önemli farklılıklar taşıyan farklı tanımları bulunmaktadır. Sağlık hukuku doktrininde temel eserlerden birisi olarak kabul edilen Ayan'ın eserinde tıbbi müdahale; *"tıp mesleğini icraya yetkili kişi tarafından doğrudan veya dolaylı olarak tedavi amacına yönelik gerçekleştirilen her türlü faaliyet"* olarak tanımlanmıştır.[53] Hakeri tarafından tıbbi müdahale kavramının tanımı; *"İnsan üzerinde tıp biliminin uygulanması ile bağlantılı olarak yapılan her türlü müdahale"* olarak yapılmıştır.[54]

---

[53] Ayan, 1991, **a.g.k.,** 5.

[54]Hakeri H. (2020), Tıp hukuku (20. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık, s.51.

Yargıtay da kararlarında, Hakeri'nin tanıma benzer bir tanıma yer vermektedir.[55] Ersöz tarafından, tıbbi müdahale kavramı; *"Tıp mesleğini yapmaya yetkili kişiler tarafından tedavi amacına yönelik doğrudan veya dolaylı olarak kişinin bedensel ve ruhsal bütünlüğüne yönelik gerçekleştirilen her türlü eylem"* olarak tanımlanmaktadır.[56] Şenocak tarafından ise kavramın tanımı; *"fiziksel ya da psikolojik nitelikteki hastalıkları, acıları, hastalık niteliği taşımayan fiziksel ya da psikolojik bozuklukları, hastalık niteliği taşımayan şikayetleri, önlemek, teşhis etmek iyileştirmek ya da bunların etkilerini hafifletmek amacıyla insan vücuduna yapılan tüm müdahaleler"* olarak yapılmaktadır.[57] Yenerer Çakmut tarafından da tıbbi müdahale kavramı; *"Kişilerin bedensel, fiziksel veya psikolojik bir hastalığını, noksanlığını, teşhis ve tedavi etmek veya hastalığı hafifletmek, acılarını dindirmek ya da hastalıktan korumak veya nüfus planlaması için tıp mesleğini icraya yetkili kişiler tarafından tıp bilimi kurallarına uygun şekilde gerçekleştirilen en basit teşhis, tedavi yöntemlerinden başlayarak en ağır cerrahi müdahalelere kadar uzanan her çeşit faaliyet"* olarak tanımlanmıştır.[58] Bu tanımlar doktrinde tıbbi müdahale kavramına ilişkin sıklıkla karşımıza çıkan kavramlar olup doktrinde bu tanımların farklı kelimelerle ya da ilave yorumlar eklenerek yeniden yazılmış versiyonları ile karşılaşmak da mümkündür.

Hasta Hakları Yönetmeliği, tıbbi müdahale kavramını koruma, teşhis ve tedavi amaçlı müdahaleler olarak ele almakta; Ceza Muhakemesinde Beden Muayenesi, Genetik İncelemeler ve Fizik Kimliğin Tespiti Hakkında Yönetmelik ise müdahaleleri, cerrahi müdahalelerden ayırarak incelemekte ve Hasta Hakları Yönetmeliği tanımına bir de rehabilitasyon kavramını eklemekte ve cerrahi müdahalelerin de teşhis ve tedavi amacıyla yapılan operasyonlar olduğunu belirtmektedir. Yukarıda belirtmiş olduğumuz doktrin tanımlarında bazılarının daha sade fakat yönetmeliklerin hükümlerine göre

---

[55] Yargıtay 2. Hukuk Dairesi'nin 03.03.2014 tarihli ve 2013/21336 Esas, 2014/4508 Karar sayılı kararı: *"Tıp biliminin kuralları uygulanmak suretiyle yapılan her türlü müdahale tıbbi bir müdahaledir."*; Yargıtay 19. Ceza Dairesi'nin 05.11.2015 tarihli ve 2015/87 Esas, 2015/6676 Karar sayılı kararı.

[56] Ersöz K. (2010), Tıbbi müdahale kavramı ve tıbbi müdahâlenin hukuka uygunluğunun şartları. Terazi Aylık Hukuk Dergisi, 45, s.105.

[57] Şenocak Z. (2001), Küçüğün tıbbi müdahaleye rızası. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 50(4), s.66.

[58] Yenerer Çakmut Ö. (2003), Türk ve Alman hukuklarında "Kastrasyon" tıbbi müdahalesi. Legal Hukuk Dergisi, 3, s.583.

kapsamının daha geniş tutulduğu görülmekle birlikte bazılarında ise yönetmeliklerde yer alan tanımların yorumlama ve farklı kelimelerle değiştirilmiş versiyonlarını da görmekteyiz. Kanaatimizce, Şenocak'ın tanımında kullanılan bazı kavramlar, karışıklığa yol açmaktadır. Örneğin tanımda yer alan *hastalık niteliği taşımayan bozukluklar, hastalık niteliği taşımayan şikayetler* şeklindeki ifadeler; 'Hastalık niteliği taşımayan bozukluklar veya şikayetler olabilir mi?' şeklindeki soruları da beraberinde taşımaktadır. Kanaatimizce bu gibi durumlar da esasen hastalıktan başka bir şey değildir ve bizce yazarın bu tanımda belirtmek istediği aslında tıbbi müdahalelerin yalnızca tedavi amacına yönelik gerçekleştirilmeyebileceğidir. Bu tanım dışında esasen tüm tanımlamalara katılmak mümkün olmakla birlikte; kanaatimizce yetkisiz hekimlik suçlarının maddi unsurunu açıklayabilmek noktasında temel alabileceğimiz tanımlama Ayan'ın tanımlaması olacaktır. Bu sebeple, her ne kadar 1219 sayılı Kanun'un 25. maddesinde cezalandırılan fiil olarak tedavi kavramı belirtilmiş ise de bu çalışma kapsamında, suça ilişkin fiillerden bahsedilirken yalnızca tedavi kavramı değil, yer yer tıbbi müdahale kavramı da kullanılacaktır.

Tıbbi müdahalenin kapsamına ilişkin, kavramın tanımının yapıldığı yasal düzenlemelerde herhangi bir sınırlama getirilmemiştir. Fakat Hasta Hakları Yönetmeliği'nin, hastanın tıbbi müdahaleye rızasına ilişkin 31. maddesinde *"Hastanın verdiği rıza, tıbbi müdahalenin gerektirdiği sürecin devamı olan ve zorunlu sayılabilecek rutin işlemleri de kapsar"* denilmek suretiyle tıbbi müdahalenin gerektirdiği diğer işlemleri de müdahalenin kapsamı içerisinde değerlendirdiğini görmekteyiz. Doktrinde, tıbbi müdahale kavramının kapsamında hangi müdahale türlerinin yer aldığına ilişkin örnekseyici olarak şu işlemler gösterilmektedir: *Muayene, ilaç tedavisi ve reçete edilmesi, tahliller, teşhis yöntemleri, tedavi yöntemleri, koruyucu işlemler, psikiyatrik müdaheleler, adli muayeneler, cerrahi müdahaleler, estetik cerrahi işlemler.*[59]

Tıp biliminin gelişmesi ve yeni müdahale türlerinin de ortaya çıkması ve yaygınlaşması ile sağlık hukuku doktrinde tıbbi müdahaleyi türlerine göre ayırma

[59] Hakeri, 2020, **a.g.k.,** 51-57.; Aykın, 2016, **a.g.k.,** 58. Şenocak, 2001, **a.g.k.,** 67.; Arkan B. (2021), Doğumsal kalp anomalilerinde aydınlatılmış onam. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Medeniyet Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, s.8.

eğilimi gelişmiştir. Esasen, sağlık hukukunda temel eserler olarak kabul edilen eski tarihli eserlerde de tıbbi müdahaleleri türlerine göre ayırma eğilimi görülmekle birlikte, bu eserlerde, yalnızca müdahale türlerinden bazıları özel müdahaleler olarak adlandırılmış ve daha kapsamlı bir ayrım yapılmamıştır.[60] Eski tarihli eserler içerisinde Ayan'ın eserinde tıbbi müdahalelere ilişkin kapsamlı bir ayrım görmekteyiz: Ayan, eserinde, tıbbi müdahaleleri; yaygın uygulanan müdaheleler, icra ediliş şekline göre müdahaleler ve icra ediliş yerine göre müdahaleler olarak ayırmış; ayrıca, yaygın uygulanan müdahaleleri de geleneksel müdahaleler ve yeni müdahaleler olarak bir ayrıma tabi tutmuş ve icra ediliş şekline göre müdahaleleri de beden bütünlüğüne ve ruhi sağlığa yönelik müdahaleler olmak üzere ikiye ayırmıştır.[61] Sonrasında da, sağlık hukuku doktrininde, tıbbi müdahaleleri tedavi/iyileşme amacı taşıyan müdahaleler ve tedavi/iyileşme amacı taşımayan müdahaleler olarak ayırma eğilimi gelişmiştir ve halen daha, yeni tarihli eserlerde bu eğilimin geçerliliğini koruduğunu görmekteyiz.[62]

Tıbbi müdahaleleri tedavi amacı olan veya olmayan olarak ayırma eğiliminin temel çıkış noktası, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından birisi olarak kabul edilen ve temel olarak Anayasa'nın 17. maddesinde vücut bütünlüğünün dokunulmazlığı hakkının istisnası olarak yer alan, tıbbi zorunluluk kavramına ilişkin tartışmalardır. Anayasa hükmü dışında, Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 12. maddesinde de teşhis, tedavi ve korunma maksadı dışında vücut bütünlüğünü ihlal eden davranışlarda bulunma yasağı düzenlenmiş olup ayrıca, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nin 13. maddesinde de aynı yasak yinelenerek, bu maksatlar dışında gerçekleştirilen tıbbi müdahalelerin, hastanın rızası olsa dahi gerçekleştirilemeyeceği belirtilmiştir. Tıbbi müdahale kavramını tedavi maksadı olan ve olmayan şeklinde ayrıma tabi tutanların argüman olarak temel aldıkları yasal düzenlemeler bunlar olmakla

---

[60] Bayraktar, 1972, **a.g.k.,** 130-175.; Kayalı Z. (1996), Hukuka uygunluk sebebi olarak tıbbi müdahaleler. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, s.46-77.

[61] Ayan, 1991, **a.g.k.,** 10-46.

[62] Erman B.(2003), Ceza hukukunda tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu. Ankara: Seçkin Yayıncılık, s.200-232.; Kayaer N. (2012), Ceza hukukunda hekimin tıbbi müdahalesi çerçevesinde işlenen taksirle öldürme suçu. Yayımlanmamış Doktora Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.17-67.; Gencer A.Z. (2014), Ceza hukuku kapsamında tıbbi müdahalelerin hukuka uygunluğu. Ankara: Bilge Yayınevi, s.101-136.; Dizdar E. (2019), Hekimlerin cezai sorumluluğu. Ankara: Adalet Yayınevi, s. 173-178.

birlikte; bu görüşü savunan yazarlar, tedavi amacı taşımayan grupta değerlendirdikleri tıbbi müdahalelerin, esasen hukuka aykırı olduklarını, ancak kanunlarda bu müdahalelere özgü düzenlemelerin yer alıyor olması sebebiyle hukuka uygun olduklarını belirtmektedirler.[63]

Doktrinde, endikasyonsuz tıbbi müdahale olduğu belirtilen[64] *"tedavi amacı taşımayan"* müdahaleler, çoğunlukla; güzelleştirme amaçlı estetik müdahaleler, nüfus planlaması amaçlı rahim tahliyesi (kürtaj), sterilizasyon, organ ve doku nakli ile sünnet işlemleridir. Endikasyonsuz olduğu iddia edilen tıbbi müdahaleleri tek tek ele almak gerekirse; sağlık kavramı, yalnızca fiziksel bütünlüğe ilişkin bir kavram olmayıp Dünya Sağlık Örgütü'nün ve buna paralel olarak Hasta Hakları Yönetmeliği'nin tanımında yer alan ifadelere göre ruhsal sağlığı da kapsayan bir kavramdır. Bu tanımlardan yola çıkılarak, doktrinde güzelleştirme amaçlı estetik tıbbi müdahalelerin ruhsal sağlığa yönelik olarak gerçekleştirildiği ve bu sebeple endikasyon şartını taşıyan tıbbi müdahaleler olduğu görüşü belirtilmektedir.[65] İsteğe bağlı gebeliğin sonlandırılması da, psikolojik endikasyon kapsamında değerlendirilmekte; hatta bazı Avrupa ülkelerinde isteğe bağlı gebeliğin sonlandırılması işlemleri öncesinde zorunlu danışmanlık hizmeti alması gerekmektedir.[66] Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği tarafından annenin gebeliği sonlandırma isteği de tıbbi endikasyon olarak değerlendirilmiştir.[67] Yine benzer bir şekilde nüfus planlaması kapsamında, erkeklerde vazektomi, kadınlarda ise tüp ligasyonu şeklinde gerçekleştirilen sterilizasyon (kısırlaştırma) işlemlerinin de benzer

---

[63] Erman, 2003, **a.g.k.,** 200.; Dizdar, 2019a, **a.g.k.,** 133.; Genç, 2020, **a.g.k.,** 419.; Gürelli N. (1981), Hukuk açısından cerrahi müdahalelerin sınırları. İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, 45(1-4), s.272-273.; Yazar, katı bir görüş ile, bu tarz müdahalelerin hiçbir şekilde hukuka uygun kabul edilemeyeceği görüşünü savunmaktadır.

[64] Koru O. (2021), Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu: Endikasyon şartı. İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 12(2), s.496.

[65] Ağın S. (2021a), Estetik tıbbi müdahalelerin hukuki nitelendirmesi ve hekimin özel hukuk sorumluluğu. İzmir Barosu Dergisi 86(3), s.156.; Petek H. (2006), Güzelleştirme amaçlı estetik ameliyatlardan kaynaklanan hukukî sorumluluk. Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 8(1), s.183.

[66] Tunalı G.I. (2015), Hekimlerin gebeliklerin sonlandırılmasından kaynaklanan özel hukuk ve ceza hukuku sorumluluğu. Ankara: Seçkin Yayıncılık, s.17.

[67] https://www.tjod.org/kadin-hastaliklari-ve-dogum-hekimligi-acisindan-tibbi-etik-konulari/ (Erişim Tarihi: 21.04.2022)

bir yaklaşımla değerlendirilmesi gerekmektedir. Zira Anayasa Mahkemesi[68] de vazektomi ameliyatı olduktan sonra eşi hamile kalan başvurucunun başvurusunu değerlendirirken vazektomi işlemini hem Anayasa'nın 17. maddesinde belirtilen kişilerin maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkı kapsamında değerlendirmiş hem de 56. maddede *Devlet'in herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlama yükümlülüğü* şeklinde düzenlenen sağlık hakkı kapsamında değerlendirmiştir. Anayasa hukuku doktrininde de gebelik önleyici araçlara erişim sağlık hakkı kapsamında değerlendirilmektedir.[69] Zira, 2827 Sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'da da nüfus planlaması, *kişilerin istedikleri zaman istedikleri sayıda çocuk sahibi olmaları* olarak tanımlanmaktadır. Kişilerin, nüfus planlamalarını özgürce gerçekleştirememeleri, yani istenmeyen gebeliklerin, bireylerin ruhsal sağlığını olumsuz etkilediği yönünde pek çok çalışma mevcuttur.[70] Hatta bu çalışmaların bir kısmında, istenmeyen gebeliğe yönelik, kişinin isteğe bağlı olarak yaptırdığı rahim tahliyesi işleminin dahi kişinin ruhsal sağlığında olumsuz etkilere yol açtığı belirtilmektedir.[71] Bu nedenle, kişiler olası bir rahim tahliyesi işlemi ile karşılaşmamak adına sterilizasyon işlemlerine başvurabilirler. İstenmeyen gebelik durumlarının bireyler üzerinde yarattığı ağır psikolojik baskılar ve ruh sağlığına olumsuz etkileri de göz önünde bulundurulduğunda kişinin ruh sağlığının etkilenmesi sebebiyle nüfus planlamasına yönelik tıbbi müdahalelerde endikasyonun varlığından söz etmek mümkündür. Hatta doktrinde, nüfus planlamasına ilişkin tıbbi müdahalelerin sosyal endikasyon çerçevesinde gerçekleştirildiği de belirtilmektedir.[72] Sosyal endikasyon, doktrinde örnekseyici olarak *"eğitim, meslekî kariyer veya yaşamdaki diğer*

---

[68] Anayasa Mahkemesi Kemal & Gülcan Demirtaş Başvurusu, Başvuru No: 2017/18196, Karar Tarihi: 16.09.2020.

[69] Tahmazoğlu Üzeltürk S. (2012), Anayasa hukuku açısından sağlık hakkı. Legal Yayıncılık, s.55.

[70] Gençer E. ve Ejder Apay S. (2020), Gebeliğin istenmeme durumu öznel mutluluğu etkiler mi? Psikiyatrik Hemşirelik Dergisi, 11(2), s.96.; Kaba M. ve ark. (2014), İsteğe bağlı gebelik sonlandırmanın kadın sağlığı üzerine etkileri. Turkiye Klinikleri J Gynecol Obst, 24(1), s.46.; https://www.haberturk.com/saglik/haber/1031764-istenmeyen-gebelik-sorunlari-da-beraberinde-getiriyor (Erişim Tarihi: 21.04.2022)

[71] Kaba ve ark., 2014, **a.g.k,** 47.

[72] http://adlibilimler.ankara.edu.tr/wp-content/uploads/sites/58/2014/05/Kisirlastirma.pdf (Erişim Tarihi: 21.04.2022)

plânlara öncelik verilmesi" halleri olarak tanımlanmaktadır.[73] Sağlık hukuku doktrininde, tıbbi müdahaleye uygunluk açısından sosyal ve psikolojik endikasyonların da tıbbi endikasyon olarak değerlendirildiği belirtilmektedir.[74] Bu açıklamalar ışığında, nüfus planlamasına yönelik tıbbi müdahalelerin, hem sosyal endikasyon hem de psikolojik endikasyon taşıdığını söylemek mümkündür. Sünnet işleminin de sosyal endikasyona dayanılarak gerçekleştirilen bir müdahale olup yapılan çalışmalarda erkek sağlığı üzerinde sağladığı faydalar sebebiyle tıbbi endikasyonu olduğu görüşü de savunulmaktadır.[75] Organ ve doku nakli açısından da alıcı açısından tıbbi endikasyonun varlığı çok açıktır.[76] Doktrinde organ naklinin donör açısından da *"üstün amaca hizmet etmek"* amacıyla gerçekleştirildiği belirtilmektedir.[77] Her ne kadar bazı yazarlar[78] tarafından donör açısından organ ve doku naklinin endikasyonsuz tıbbi müdahale teşkil ettiği belirtilse de, bizce, donör açısından organ ve doku nakli sosyal endikasyon teşkil etmektedir. Bazı yazarlar tarafından, organ ve doku naklinin verici açısından hukukumuzda özel bir hal olarak, üçüncü kişi yararına tıbbi müdahale[79] olduğu belirtilmekte iken; bazı yazarlar da naklin alıcı açısından tedavi amacını taşıyor olması sebebiyle, verici açısından dolaylı olarak tedavi maksadı taşıyan müdahale olduğunu görüşünü savunmaktadırlar.[80]

Tıbbi müdahaleleri, tedavi maksadı taşıyan ve tedavi maksadı taşımayan şeklindeki bir ayrıma tabi tutan görüşe katılmak mümkün değildir. Öncelikle, müdahale

---

[73] İmamoğlu H.S. (2019), Medenî hukuk açısından sosyal sebeplerle (sosyal endikasyonla) üreme hücresinin dondurulup saklanması. Ankara Barosu Dergisi, 77(1), s. 27.

[74] Yıldırım A.A. (2020), Biyoteknoloji hukukunun genel konuları. TBB Dergisi, 151, s.313.

[75] Şengül H. ve Bulut A. (2018), Erkek çocuklarda yapılan sünnet ve hasta hakları boyutunun incelenmesi. Journal of Social And Humanities Sciences Research (JSHSR), 5(16), s. 14.; Kestel M., Tarhan H. ve Şahin H. (2018), Erkek sünneti. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Dergisi, 5(1), s.28.

[76] Gökcan H.T. (2017), Tıbbi müdahaleden doğan hukuki ve cezai sorumluluk (3. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık, s.386.

[77] Parlak Ş.(2009), Organ bağışı ve organ naklinde ortaya çıkan sorunlar. TBB Dergisi, 83, s.202.

[78] Hakeri, 2020, **a.g.k,** 546.

[79] Gülgösteren Z.A. (2021), Üçüncü kişi yararına tıbbi müdahalelerde rıza. Ankara: Platon Hukuk, s.19.

[80] Kayaer, 2012, **a.g.k.,** 36.; Arkan, 2021, **a.g.k.,** 10.; Bayraktar, 1972, **a.g.k.,** 159.; Yazar, alıcı açısından da tedavi maksadı bulunduğunu belirtmiş, ancak tedavi maksadının doğrudan ya da dolaylı olup olmamasına ilişkin bir değerlendirme yapamamıştır.

kavramının, yukarıda belirtilen yasal düzenlemelerdeki tanımları ele alındığında, kanun koyucunun, tıbbi müdahaleleri tedavi maksadı taşıyıp taşımamalarına göre herhangi bir ayrıma tabi tutmadığını, hatta adeta kapsamını oldukça geniş bir şekilde ele aldığını göstermek istercesine yalnızca tedaviye yönelik müdahaleler değil; koruyucu, rehabilite edici ve teşhise yönelik müdahaleleri de ayrı ayrı belirttiğini görmekteyiz. Ayrıca kanun koyucu, cerrahi müdahalelerin tanımını da yapma ihtiyacı duymuş ve cerrahi müdahalelerin tanıya yönelik gerçekleştirilebileceğini de belirtmiştir. Yargıtay ise tıbbi müdahale kavramını daha basit ve daha geniş kapsamlı bir şekilde *"Tıp biliminin kuralları uygulanmak suretiyle yapılan her türlü müdahale"* olarak değerlendirmektedir. Ayrıca, bizim de katılığımız görüşe göre, psikolojik ve sosyal endikasyonlar da endikasyon şartını karşılamaktadır.[81] Bu sebeple, doktrinde endikasyonsuz olduğu belirtilen müdahalelerin, hukuka uygun olmalarının sebebinin, hukukumuzda o müdahalelere özgü düzenlemelerin varlığı olduğunu belirten görüşlere de katılmıyoruz; zira hakkında herhangi bir yasal düzenleme bulunmayan, ancak doktrinde endikasyonsuz kabul edilen müdahaleler de mevcuttur.[82] Kanaatimizce, yasal düzenlemelerde belirtilen tıbbi zorunluluk kavramı ile kastedilen, tıp kurallarına ve ahlaka aykırı müdahalelerdir. Örneğin; bir kişinin dilini ortadan kestirerek çatal dil yaptırması, elf kulağı yaptırması gibi örnekler, tıbbi zorunluluk olmadan yapılan müdahaleler kapsamına girer ve hukuka aykırıdır.

2.4. Genel Olarak Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğunda "Yetki" Koşulu

Tıbbi müdahaleler, yapıları itibariyle, müdahalenin türüne göre, çoğunlukla, Türk Ceza Kanunu'nun 86 ve 87. maddelerinde düzenlenmiş olan kasten yaralama suçunun tipine uygun fiillerdir. Doktrinde tartışmalı bir konu olarak ele alınmakla birlikte, bizim de katıldığımız görüşe göre tıbbi müdahaleler, vücut dokunulmazlığının ihlali niteliğinde olup kasten yaralama hatta yerine göre kasten öldürme suçlarının tiplerine uygun fiillerdir ve tıbbi müdahaleleri uygulayan kişilerin cezalandırılmamalarının sebebi, birtakım hukuka uygunluk nedenlerinin bir arada

---

[81] Hakeri, 2020, **a.g.k.,** 541.; Yıldırım, 2020, **a.g.k.,** 313.

[82] Hakeri, 2020, **a.g.k.,** 538.

bulunmasıdır.[83] Her ne kadar bu unsurlardan bazılarının tek başına tıbbi müdahaleyi hukuka uygun hâle getirdiği görüşünü savunan yazarlar[84] olsa da, bizim de katıldığımız görüşe göre bu hukuka uygunluk nedenlerinin hepsinin bir arada bulunması tıbbi müdahaleleri hukuka uygun hale getirmektedir. [85]

Doktrinden farklı olarak, Yargıtay, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarını ikiye bölerek, yetki ve rıza şartlarını ön şart olarak kabul eden bir görüşü benimsemiştir.[86]

Sağlık hukuku doktrininde ve uygulamasında kabul edilen genel görüşe göre tıbbi müdahalenin, yetkili kişi tarafından gerçekleştirilme, rıza ve aydınlatma, endikasyon (gereklilik) ve tıp bilimine uygun (özenli) müdahale olmak üzere dört adet

---

[83] Hakeri H. (2021). Tıp ceza hukuku. Ankara: Seçkin Yayıncılık, s.33.; Bayraktar, 1972, **a.g.k.,** 93.; Doğramacı Y. G. (2015), Hekimlik uygulamaları açısından kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi suçu. Tıp Hukuku Dergisi, 4(7), s.104.; Erman, 2003, **a.g.k.,** 47.; Arkan, 2021, **a.g.k.,** 5.; Acurman O.A. (2019), Tıbbi müdahalelerde hekimin taksirli sorumluluğu. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.14.; Ünver Y. (2014), Sağlık alanında ceza hukuku sorumluluğunun temel prensipleri. Tıp Hukuku Dergisi, 3(6), s. 47.

[84] Öztürk B. ve Erdem M. R. (2018). Uygulamalı ceza hukuku ve güvenlik tedbirleri hukuku (18.Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık, s.274.; Ünver Y. (1998). Ceza hukukunda izin verilen risk. İstanbul: Beta Yayıncılık, s.244.; Yokuş Sevük H. (2007). Sağlık hakkı kapsamında yapılan müdahalelerin Türk ceza hukukunda hukuka uygunluğunu sağlayan hükümler. İstanbul: Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Sağlık Hukuku ve Türk Ceza Kanunundaki Düzenlemeler Sempozyumu Özel Sayısı 1, s.224'ten aktaran Hakeri, 2021, **a.g.k.,** 32.; Zafer H. (2015). Ceza hukuku genel hükümler (TCK m.1-75)(5.Baskı). İstanbul: Beta Yayıncılık, s.329

[85] Hakeri, 2021, **a.g.k.,** 33.; Hızal Arslan S. (2012), Tıbbi müdahalelerde olası kast ve bilinçli taksirin ayrımı. Ceza Hukuku Dergisi, 7(18), s.232.; Aykın A.C. (2016), Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartları ve tıbbi müdahaleden kaynaklanan zararlarda tıbbi uygulama hatası-komplikasyon ayrımı. Terazi Hukuk Dergisi, 11(119), s.59.; Genç F.U. (2020), Yardımla üreme yöntemleri ve ceza sorumluluğu. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara: Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, s.415-416.; Kayalı, 1996, **a.g.k.,** 14.

[86] Yargıtay 12. Ceza Dairesinin 11.06.2013 tarih ve 2013/11225 Esas ve 2013/15909 Karar sayılı kararı: *"...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."*; Yargıtay yetki ve rıza şartlarını tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunun ön şartları olarak belirlemiş olup esas hukuka uygunluk şartı olarak hekimin kusurlu tıbbi müdahalesini kabul etmektedir. Kanaatimizce, Yargıtay'ın görüşünde yer alan yetki şartını bir ön şart olarak kabul etmekte bir sakınca olmamakla birlikte rıza şartını ön şart olarak kabul ederek tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunda esas olarak hekimin kusursuz tıbbi müdahalesi olarak değerlendirmek önceki paragraflarda bahsedilen günümüz sağlık hukuku doktrini görüşleri ile bağdaşmamaktadır. Ancak yetki şartı bir ön şart olarak kabul edilsin veya edilmesin, bu durum, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunda dört şartın birlikte bulunması gerekliliği sonucunu değiştirmeyecektir.

hukuka uygunluk şartı olduğu belirtilmektedir.[87] Temel olarak tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunun dört şartı olduğu kabul edilmekle birlikte bazı yazarlar tarafından endikasyon şartı, tıp bilimine uygun tıbbi müdahale şartının bir alt başlığı olarak değerlendirilmektedir.[88]

Tıbbi müdahâlenin yetkili kişilerce icra edilmesi hususu hukukumuzda 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un ek 13. maddesinde[89] düzenlenmiş olup anılan hüküm ile tıbbi müdahalede bulunma yetkisinin yalnızca hekim ve diş hekimlerinde olduğu açık ve emredici bir şekilde belirtilmiştir. Ayrıca anılan hükmün devamında, hekimlerin yönlendirmesiyle diğer sağlık personellerinin de tedavi yöntemlerini uygulayabilecekleri belirtilmiştir. Bu hüküm açısından önemli olan, diğer sağlık personellerinin yalnızca hekimin yönlendirmesiyle, ilgili yönetmeliklerde belirtilen tedavi uygulamalarını yine yönetmeliklerde belirtilen sınırlar çerçevesinde uygulayabilecek olmalarıdır.

Hukukumuzda kabul gören genel görüşe göre, yetki koşulunun açıkça 1219 sayılı Kanun'da düzenlenmiş olması dışında, yetki kavramı, tıbbi müdahalelerin hukuka uygunluğu çerçevesinde, hakkın icrası kavramının şemsiyesi altında da değerlendirilmektedir.[90] Yargıtay da aynı değerlendirmeleri yapmaktadır.[91] Fakat günümüzde sağlık hukuku alanının geldiği nokta itibariyle, hukuka uygunluk sebeplerinden hakkın icrası kavramının tek başına tıbbi müdahalelerin hukuka

---

[87] Ağın, 2021a, **a.g.k.,** 157; Aykın C. ve Çınarlı S. (2016), Sağlık personelinin hukuki sorumluluğu. Ankara: Seçkin Yayıncılık, s.267; Er, Topaç ve Kaygusuz, 2021, **a.g.k.,** 245.; Gencer, 2014, **a.g.k.,** 53.; Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 188.; Hakeri, 2020, **a.g.k.,** 269.; Yücel Ö. (2018), Medeni hukuk bakış açısıyla tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunun koşulları. Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları (Ed.: Yücel Ö. ve Sert, G.), Ankara: Seçkin Yayıncılık, s.193.; Taşçan ve Çalışkan, 2018, **a.g.k.,** 331.

[88] Er, Topaç ve Kaygusuz. 2021, **a.g.k.**, 334.; Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 194.; Hakeri, 2020, **a.g.k.,** 270.; Yücel, 2018, **a.g.k.,** 225.

[89] 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un ek 13. maddesi.

[90] Demirbaş T. (2016), Ceza hukuku genel hükümler (11. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık, s.316.; Erem F. (1990), Ceza hukukunda hakkın kullanılması. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 41(1), s.10.; Bayraktar, 1972, **a.g.k.,**74.; Özek Ç. (1966), Hekim ve hukuk, tıbbi müdahalede bulunmak hakkının sınırları. İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, 28, s.448'den aktaran Uruşak U. (2010), Ceza hukukunda hukuka uygunluk sebebi olarak bir hakkın kullanılması. İstanbul: On İki Levha Yayıncılık, s.128.

[91] Yargıtay 4. Hukuk Dairesinin 07.03.1977 tarih ve 1976/6297 Esas ve 1977/2541 Karar sayılı kararı.

uygunluğunu belirlemeye yetmediği, tek başına ele alındığında hastanın temel hak ve özgürlüklerini gözetmediği, bu nedenle de hastanın rızası ile birlikte hukuka uygunluk değerlendirmesi yapılabileceği görüşü kabul edilmektedir.[92] Ancak yukarıda da belirttiğimiz gibi tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu değerlendirilirken yalnızca hakkın icrası ve ilgilinin rızası kavramları yetmemekte ve yukarıda belirtilen dört koşulun bir arada varlığı halinde tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğundan bahsedilebilmektedir.

---

[92] Hakeri, 2021, **a.g.k,** 26.; Erman, 2003, **a.g.k.,** 77.; Keyman S.(1978), Hekimin cezai sorumluluğu. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 34(1) s.68-70. Diğer koşullar sağlanmış ise rızanın aranmayacağı yönündeki görüş için bkz. Demirbaş, s. 316. Oysa 1219 sayılı Kanun m. 70 hükmüne göre *"Tabipler, diş tabipleri ve dişçiler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evvelemirde muvafakatını alırlar. Büyük ameliyei cerrahiyeler için bu muvafakatin tahriri olması lazımdır. (...)"*

3. 1219 SAYILI KANUN'UN 25. MADDESİNDE DÜZENLENEN SUÇUN UNSURLARI

3.1. 1219 Sayılı Kanun'un 25. Maddesiyle Korunan Hukuksal Yarar

Doktrinde, suçla korunan yararın kamu sağlığı olduğu görüşünü ileri süren Yargıtay[93] ile aynı görüşte olan yazarlar[94] mevcut olsa da ağırlıklı görüş, suçla korunan hukuksal yararın bireylerin sağlık hakkı olduğu yönündedir.[95] Ayrıca Gökcan'a göre suçla korunan yarar yalnızca bireylerin sağlık hakkı olmayıp aynı zamanda yaşam ve vücut bütünlüğü hakları da bu suçla korunan haklar kapsamındadır.

Kanaatimizce, yetkisiz hekimlik suçu ile korunan hukuksal yararı tartışabilmek adına, Türkiye'de sağlık hizmetlerinin yapısından ve ülkemizdeki sağlık sistemi içerisinde hekimin yeri ve rolünden bahsetmekte fayda vardır.

Sağlık hizmetleri, özel hukuk gerçek veya tüzel kişileri tarafından da devletin sıkı denetim ve gözetimi altında sunulabilen bir kamu hizmetidir.[96] Sağlık hizmetlerinin bir kamu hizmeti olarak nitelendirilmesinin hukuki dayanağı Anayasa'nın 56. maddesidir.[97] Bu madde incelendiğinde kişilerin sağlıklı bir şekilde yaşamalarının ve kaliteli sağlık hizmetlerine erişmelerinin devletin bir yükümlülüğü olarak düzenlendiği görülmektedir. Anayasa Mahkemesi[98] de sağlık hizmetini *"çok önemli bir kamu hizmeti"* olarak nitelendirmektedir ve 1988 tarihli bir kararında sağlık hizmeti her ne kadar kamu hizmeti sayılsa da devletin denetimi altında, bu hizmetlerin özel sağlık işletmelerince de yürütülebileceği belirtilmiştir. Nitekim Anayasa Mahkemesi, 2007

---

93 Yargıtay 19. Ceza Dairesinin 02.10.2017 tarih ve 2015/12910 Esas ve 2017/7556 Karar sayılı kararı.

94 Dizdar E. (2019), Yetkisiz hekimlik suçu (1219 Sayılı Kanun m.25). Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, 38, s.298

95 Hakeri, 2020, **a.g.k,** 1429.; Hakeri, 2021, **a.g.k,** 373.; Gökcan, 2017, **a.g.k,** 932.

96 Yüzbaşıoğlu C. (2021). Şehir hastanesi (kamu özel ortaklığı usulü) uygulamalarının sağlık personel hukuku ve sorumluluk hukuku bakımından yarattığı sorunlar ile çözüm önerileri. IV. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi Bildiriler Kitabı 3. Cilt (Ed: Hakeri H. ve Doğan C.), İstanbul: Aristo Yayıncılık, s.1014

97 Yüzbaşıoğlu C. (2019). İdare ve personel yönüyle sağlık hizmetlerinden kaynaklanan sorumluluk. İstanbul: Onikilevha Yayıncılık, s.24.; Anayasa madde 56.

98 Anayasa Mahkemesi'nin 19.04.1988 tarihli 1987/16 Esas ve 1988/8 Karar sayılı kararı.

tarihli kararında[99] da aynı görüşe yer vermiştir. Bu durumda sağlık hizmetlerinin kamu görevlisi veya özel hukuk kişilerince sunulmasının bir önemi olmaksızın bir kamu hizmeti olarak değerlendirildiği yönünde bir yorumda bulunmak yanlış olmayacaktır. Zira doktrinde sağlık hizmetlerine ilişkin *"niteliği gereği kamu hizmeti"* olduğu yönünde açıklamalarda bulunulmaktadır.[100] Bir kamu hizmeti olan sağlık hizmeti, personeller aracılığıyla[101], tıbbi müdahaleler özelinde ise hekimler aracılığıyla sunulmaktadır. Bu sebeple hekimlerin, sağlık hizmeti sunumunda çok büyük bir rol oynadığını, özellikle de hizmet alımı için gelen vatandaş ile devlet adına direkt ilgilenen ve somut olarak sağlık hizmetini ifa eden kişi olduğu düşünüldüğünde, sağlık hizmeti alıcıları açısından sağlık hizmeti sunumunun görünen yüzü olduğu yönünde yorum yapmak yanlış olmayacaktır.

Korunan hukuksal yarar başlığı altında suçun konusu ve korunan hukuksal yarar kavramları arasındaki farktan bahsetmekte fayda vardır. Zira suçun konusu ile korunan hukuksal yarar kavramları birbirinden farklı kavramlar olmasına rağmen karışıklığa yol açan kavramlardır.[102] Kimi yazarlarca kısaca "suçun konusu" olarak ifade edilen "suçun maddî konusu" kavramı *"tipik fiilin üzerinde gerçekleştirildiği kişi ya da şey"*[103] olarak tanımlanmaktadır. Suçun konusu kavramı, suçtan zarar gören kişilerin hak ve menfaatlerini kapsamakta iken suç ile korunan yarar kavramı devletin *yaşam koşullarını güvence altına almaktaki çıkarı, devletin, toplumun güvenliğine ilişkin genel çıkarıdır.*[104] Bazı yazarlarca korunan hukuksal yarar kavramı yerine *"korunan hukuki değer"* kavramının kullanımı tercih edilmektedir.[105] Suçun konusu maddi varlıklar iken,

---

99 Anayasa Mahkemesi'nin 21.11.2007 tarihli 2004/114 Esas ve 2007/85 Karar sayılı kararı.

100 Yüzbaşıoğlu, 2019, **a.g.k,** 27.

101 Çınarlı S., Ermumcu F. ve Meral O. (2020), Tıbbi uygulamadan doğan idari yargı (tam yargı) davaları. Ankara: Adalet Yayınevi, s.131.

102 Özgenç İ. (2014), Türk ceza hukuku genel hükümler (10. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık, s.206.

103 Koca M. ve Üzülmez İ. (2008), Türk ceza hukuku genel hükümler (7. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık, s.108.

104 Zafer, 2015, **a.g.k,** 148.

105 Koca ve Üzülmez, 2008, **a.g.k,** 109.

suçla korunan hukuki değerlerin koruma kapsamı manevi değerlerdir. Korunan hukuksal değer kavramı ile suçun konusu kavramları arasındaki ayrım doktrinde Özgenç tarafından *suçun işlenmesiyle korunan hukuksal değerin ihlal edildiği, buna karşın suçun konusuna da zarar verildiği veya tehlikeye maruz bırakıldığı* ifadeleri ile belirtilmektedir.[106] Bu bağlamda, suç ile korunan haklar da korunan hukuki değerler kapsamında değerlendirilmekte, suçun konusu kapsamında değerlendirilmemektedir.

Yargıtay her ne kadar yetkisiz hekimlik suçlarıyla korunan yararın kamu sağlığı; suçun konusunun ise bireylerin sağlık hakkı ve vücut bütünlükleri üzerindeki hakları ile yaşam hakkı olduğunu belirtmiş ise de, yukarıdaki açıklamalarımız ışığında, suçun konusunun tedavi edilen hastalar; suçla korunan yararın da bireylerin sağlık hakkı, yaşam hakkı ve vücut bütünlükleri üzerindeki hakları olduğunu söylemek daha uygun bir yaklaşım olacaktır.

3.2. Maddi Unsur

Suçun maddi unsurunu; fail, mağdur, maddi konu ve fiil başlıkları altında incelemeye başlamadan önce suçun düzenlendiği Kanun maddesini ele almak gerekmektedir. Yetkisiz hekimlik suçu 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 25 maddesinde düzenlenmiştir.

3.2.1. Fail

1219 Sayılı Kanun'un 25. maddesinde düzenlenmiş olan yetkisiz hekimlik suçu esasen fail açısından özellik gösteren bir suçtur, hatta suçun tipiklik unsurunu oluşturan kavramın fail kavramı olduğunu söylemek dahi mümkündür. Her ne kadar suç, *diploması olmadığı halde hasta tedavi etmek* veya *tabip unvanını takınmak* eylemlerinin gerçekleşmesiyle oluşuyor ise de suç açısından önemli olan, en basit ifade ile tıp fakültesinden mezun olmayan kişilerce bu eylemlerin gerçekleştirilmesidir. Kanun'un lafzında bu suçun *diploması olmayan* kişilerce işlenebileceği belirtilmiş ise de diploması olan kişilerce de bu suçun işlenip işlenemeyeceği doktrinde tartışmalı bir konudur. Bu başlık altında öncelikle diploması olan kişilerin bu suçun faili olup

---

[106] Özgenç, 2014, **a.g.k.,** 207.

olamayacakları hususu tartışılacak, ardından da uygulamada sıklıkla görülen ve yargıya yansıyan olaylardan yola çıkılarak bu suçun faili olabilecek diğer sağlık personellerinin görev ve yetkileri ele alınacaktır.

Kanun maddesinde yer alan ifadeden de yola çıkılarak tıp fakültesi diploması olmayan herkesin bu suçun faili olabileceği hususu açıkça belirtilmiştir. Tıp fakültesi diploması olmayan herkesin bu suçun faili olabileceği hususunda tartışmaya elverecek bir nokta bulunmamaktadır. Fakat bu ifadenin bir istisnası da bulunmaktadır. 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 2014 yılında eklenen ek 11. maddesiyle bu duruma bir istisna getirilerek olağanüstü durumlarda acil sağlık hizmetleri olay yerine ulaşana kadar herkese acil sağlık hizmeti verme yetkisi verilmiştir ve bu düzenleme ile ilkyardım kapsamındaki tıbbi müdahaleler yetkisiz hekimlik suçunun istisnası olarak düzenlenmiştir.[107] Ayrıca, bizim de katıldığımız görüşe göre, bazı yazarlarca[108] ilk yardım hizmetlerinin, TCK'nın 98. maddesinde düzenlenen yardım ve bildirim yükümlülüğünün yerine getirilmemesi suçu kapsamında herkesin bir yükümlülüğü olarak düzenlendiği belirtilmektedir. Bu yazarlara göre *"3359 sayılı Kanun'un ek 11. maddesi herkese acil durumlarda sağlık hizmeti sunma hakkı verirken; TCK'nın 98. maddesi acil durumlarda sağlık hizmeti sunmayı herkesin bir yükümlülüğü"* olarak belirtmektedir. Acil durumlarda ilkyardım uygulamaları dışında tıp fakültesi diploması olmaksızın gerçekleştirilen tıbbi müdahaleler yetkisiz hekimlik suçunu oluşturacaktır.

Diploması olmaksızın tıbbi müdahalelerde bulunan kişilerin, yukarıda belirtilen istisna dışında, bu suçun faili olacağını önceki paragraflarda belirtmiş idik. Bu ifadeye yeni istisnalar ilerleyen paragraflarda eklenecek olup bu paragrafta ilk olarak, bu başlık altında ele alınması gereken en önemli hususlardan birisi intörnlerin bu suçun faili olup olamayacağı hususudur. İntörnler, doktrinde belirtilen tanımlar itibariyle tıp fakültesinin

---

[107] Bu hüküm olmasaydı da acil hallerde hekimlerin yetki sınırlarını aşarak uzmanlık alanlarına girmeyen bir müdahaleyi gerçekleştirmeleri TCK'nın 25. maddesinde düzenlenen zorunluluk hali kapsamında değerlendirileceği gibi yukarıda da belirtilmiş olduğu gibi acil durumda yardım yükümlülüğünü yerine getirmeyen hekimlerin durumu somut olaya göre TCK'nın 98. maddesinde düzenlenen yardım ve bildirim yükümlülüğünün yerine getirilmemesi suçu kapsamında da değerlendirilebilecektir.

[108] Türe M.G., Türe O. (2017), Hekimin hizmetten çekilme hakkı, TBB Dergisi, 131, s.323.

eğitim aşamasını tamamlamış olup uygulama aşamasında olan öğrencilerdir.[109] Uygulama aşamasını tamamladıktan sonra diploma almaya hak kazanırlar. Ancak her ne kadar intörn kelimesinin karşılığı dilimizde sıklıkla stajyer olarak yaygın bir şekilde kullanılmakta ise de tıp fakültesindeki intörnlük diğer uygulamalı fakültelerdeki stajyerlik kavramından farklıdır. Zira intörnlük, tıp fakültesinin 6. yılını ifade eden bir kavramdır. Tıp fakültesi öğrencileri 4. ve 5. yıllarında farklı branşlarda staj yaparlar. Öğrenciliklerinin 6. yılları da intörnlük süreci olarak adlandırılır ve içerik olarak 4. ve 5. yıllarında yaptıkları stajlardan epey farklıdır. Bu sürece, hekimliğe hazırlık süreci de denilmektedir.[110] İntörn hekimler, tıp fakültesi diplomasına sahip olmadıklarından tek başlarına tıbbi müdahalede bulunma yetkileri bulunmamaktadır. Ancak kendilerinden sorumlu olan hekimin gözetim ve denetimi altında bazı tıbbi müdahaleleri gerçekleştirebilmektedirler.[111] Bu bağlamda tek başlarında tıbbi müdahalede bulundukları takdirde, 1219 Sayılı Kanun'un 25. maddesinde belirtilen ve bu çalışmanın konusunu oluşturan yetkisiz hekimlik suçu oluşacağı gibi somut olaya göre TCK'da düzenlenen kasten yaralama ve kasten öldürme suçları da oluşabilecektir. Ancak kendilerinden sorumlu hekimin denetim ve gözetimi altında iken uyguladıkları tıbbi müdahalelerden ise yardımcı kişinin sorumluluğuna dair hükümler kapsamında sorumlu tutulacaklardır. Hakeri'ye göre intörn hekimlerin, kendilerinden sorumlu hekimin denetim ve gözetimi altında uyguladıkları tıbbi müdahaleler sebebiyle cezai

---

[109] Er, Topaç ve Kaygusuz, 2021, **a.g.k,** 43; Hakeri, 2020, **a.g.k,** 273

[110] YÖK Tıp Eğitiminde İntörnlük Çalıştayı, 2018, s.5. https://www.yok.gov.tr/Documents/Yayinlar/Yayinlarimiz/Tip_egitiminde_intornluk_calistayi.pdf (Erişim Tarihi: 23.02.2022)

[111] Er, Topaç ve Kaygusuz, 2021, **a.g.k,** 43.; Bu kuralın temelini 02.02.2008 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik'in 3/ç maddesi oluşturmaktadır. Anılan maddede tıp fakültesinden mezun olan doktorların sahip olması gereken edinçler belirtilirken ç bendinde *"Yetkililerin gözetiminde hastanelerde gerçekleştirilecek yeterli klinik deneyimine sahip olmaları"* da tıp fakültesinden mezun olabilmek için aranan şartlar arasında sayılmıştır. Bu yönetmelik dışında intörn hekimlere ilişkin detaylı yasal düzenlemelere yer verilen bir başka hukuki kaynak da 06.05.2019 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanan İstanbul Üniversitesi Kitlesel Fonlama Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliği'dir. Bu Yönetmelik'te intörn hekimliğin tanımı yapılmış olup tıp fakültesinin hangi döneminde bu unvanın kazanıldığı ve bu intörnlük sürecine ilişkin esaslar düzenlenmiş ve Yönetmelik'in 22/ç maddesinde açıkça intörn hekimlerin ekip çalışmalarına ancak kendilerinden sorumlu öğretim üyelerinin denetim ve gözetiminde katılabileceği belirtilmiştir. Aynı maddenin d bendinde ise intörn hekimlere ilişkin daha detaylı düzenlemelerin yönergeler ile yapılabileceği belirtilmiştir. Bu düzenlemeden yola çıkılarak tıp fakültesi olan hemen hemen her üniversite intörn hekimlik sürecine ilişkin yönerge çıkarmış olup bu yönergelerde İstanbul Üniversitesi'nin anılan Yönetmeliğine paralel ifadeler yer almaktadır.

sorumlulukları oluşmayacaktır. Ancak hekimler yerine nöbet tutmaları ve hasta bakmaları *kesinlikle hukuka aykırıdır ve suçtur.*[112] Bizce de hekimlik faaliyetinin gerçekleştirilebilmesi için tıp fakültesinden mezun olma şartını arayan 1219 sayılı Kanun'un oldukça açık olan 1. maddesi karşısında henüz tıp fakültesi mezunu olmayan intörnlerin, hekimlerin gerçekleştirmesi gereken eylemleri tek başlarına gerçekleştirmeleri bu çalışmanın konusunu oluşturan yetkisiz hekimlik suçunu oluşturacaktır.

İntörn hekimlerin bu suçun faili olup olamayacağına ilişkin açıklamaların ardından tıp fakültesi diploması olan kimselerin bu suçun faili olup olamayacaklarına ilişkin tartışmayı ele almak gerekmektedir. Bu tartışmada ilk olarak yargıya sıklıkla yansıyan asistan hekimlerin durumuna değinmek gerekirse, asistan hekimler esasen pratisyen hekimler olarak kabul edilmektedirler. Asistan hekimler, tıp fakültesi diplomasına sahip olan, ancak herhangi bir uzmanlığı olmayan hekimlerdir.[113] Zira tıp fakültesi eğitimi, lisans eğitimi; uzmanlık eğitimi ise lisans üstü eğitim olarak kabul edilmektedir.[114] Asistan hekimler, uzmanlık gerektirmeyen tıbbi müdahalelerde bulunabilirler. Ancak uzmanlık gerektiren müdahaleleri uzman hekimin denetim ve gözetimi altında gerçekleştirmeleri gerekmektedir.[115] Uzmanlık gerektiren tıbbi müdahalelerin neler olduğunu belirleme yetkisi Tıpta Uzmanlık Kuruluna aittir.[116] Hukukumuzda, özellikle cerrahi müdahalelerin uzmanlığı olmayan hekimlerce gerçekleştiremeyeceği hususu düzenlenmiştir. Bu durumun istisnası 1219 sayılı

---

112 Hakeri, 2020, **a.g.k,** 273.

113 Er, Topaç ve Kaygusuz, 2021, **a.g.k,** 44.

114 Ayan, 1991, **a.g.k.,** s.5.

115 Er, Topaç ve Kaygusuz, 2021, **a.g.k,** 44.

116 Doğramacı Y.G. (2016), Tıbbi uygulamalarda ekip iş birliği ve güven ilkesi. İstanbul: Legal Yayıncılık, s.96.; Tıpta Uzmanlık Kurulu tek tek bu uzmanlık dallarının yetkisi kapsamına giren tıbbi müdahaleleri belirtmemiş olup 17.02.2017 tarihli ve 845 sayılı kararında ilgili uzmanlık dalları kapsamında gerçekleştirilebilecek müdahalelerin Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından her bir branş için ayrı ayrı düzenlenmiş olan çekirdek müfredatlarda (https://tuk.saglik.gov.tr/TR-87123/mufredat-arsivi.html) belirtilen müdahaleler olduğu, ancak, uzmanlık eğitimini tamamlamış kimselerin, eğitim kurumu tarafından hazırlanan genişletilmiş müfredatlarda ilave olarak eklenen eğitimlerden de sorumlu olduklarını belirtmiştir.

Kanun'un 3. maddesinde belirtildiği üzere sünnet işlemi ve küçük cerrahi işlemlerdir.[117] Ancak Kanun'da bu küçük cerrahi işlemlerin sınırı çizilmemiştir. Ayrıca 1219 sayılı Kanun hükümleri gereğince genel veya lokal anestezi gerektiren cerrahi uygulamalar, acil durumlar dışında ancak biri uzman olmak üzere iki hekim tarafından gerçekleştirilebilir.[118]

26.04.2014 tarihli Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Yönetmeliği'nin 11. maddesinde asistan hekim kavramının tanımı yapılmış ve aynı maddede asistan hekimlerin yetki ve sorumlulukları düzenlenmiştir. Hükmün 7. fıkrasında, asistan hekimlerin, eğiticilerin denetim ve gözetimi altında etik kurallara uygun şekilde sağlık hizmetinde görev alabilecekleri ve araştırmalar yapabilecekleri belirtilerek asistan hekimin görev ve yetki sınırları çizilmektedir. Ayrıca, hükümde asistan hekimlerin muayenehane açma yasağı ve 3 günde birden daha sık nöbet tutma yasağı gibi esaslar da yer almaktadır.[119] Yönetmelik'in 10. maddesinde uzmanlık eğitiminin profesör, doçent, yardımcı doçent unvanına sahip olanlar ile eğitim görevlisi veya başasistanlar tarafından verilebileceği düzenlenmiştir. Bu durumda asistan hekimler, bu hükümde belirtilen kişilerle dikey iş birliği içerisinde çalışmaktadırlar. Bu kapsamda şef konumundaki hekim uzmanlık eğitimi alan asistan hekime belirli işlemleri tek başına yapma konusunda yetki verebilir; ancak bu durum, şef hekimi, denetim ve gözetim yükümlülüğünden kurtarmayacağı gibi hastanın önceden asistan hekim tarafından muayene edilmesi, şef hekimi, hastayı ayrıca muayene etme yükümlülüğünden kurtarmayacaktır.[120]

Uzmanlık eğitimi gören hekimlere ilişkin temel düzenlemelerden bir tanesi de 13.01.1983 sayılı Resmî Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin 119. maddesidir.[121] Bu maddede de asistan

---

[117] Bkz. 1219 sayılı Kanun'un 3. maddesi.

[118] Taşçan ve Çalışkan, 2018, **a.g.k,** 337; 1219 sayılı Kanun'un 23. Maddesi.

[119] Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'nin 11. maddesi.

[120] Esenkaya İ. ve Hakeri H. (2017), Ortopedi ve travmatoloji asistan hekimlerinin hukuki sorumlulukları. Tıp Hukuku Dergisi, 6(11), s.35.

[121] Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin 119. maddesi

hekimlerin yetki, görev ve sorumluluklarına ilişkin esaslar detaylı bir şekilde düzenlenmiş olup hükmün g bendinde diğer düzenlemelerden farklı olarak karşımıza asistan hekimlerin dikey iş birliği çerçevesinde diğer sağlık personellerini denetleme ve gözetleme yükümlülüğü karşımıza çıkmaktadır.[122]

Uzmanlık öğrencisi konumundaki asistan hekimlerin tek başlarına uzmanlık gerektiren müdahalelerde bulunamayacaklarını belirtmiş olsak da kanaatimizce aksi bir davranış, herhangi bir düzenlemede özel olarak suç veya kabahat olarak düzenlenmediği gibi 1219 sayılı Kanun'un işbu çalışmaya konu olan 25. maddesinde düzenlenen yetkisiz hekimlik suçu kapsamında değerlendirilemeyecektir.[123] Zira Kanun'un lafzında "diploması olmadığı halde" denilmek suretiyle Kanun'un 1. maddesindeki diploma kavramına atıfta bulunulmaktadır ve anılan maddede belirtilen diploma tıp fakültesi diplomasıdır.[124] Doktrinde de pratisyen bir hekimin herhangi bir uzmanlık alanına ilişkin müdahalede bulunmasının hukuken yasak olmadığı belirtilmiştir.[125] Kanunlarda yalnızca belirli müdahaleler açısından uzmanlık şartı aranmış, ancak aksi durum, bir suç olarak düzenlenmemiştir. Yalnızca Kanun'un 10. ve 23. maddelerinde uzmanlığa ilişkin birtakım yasaklar yer almaktadır ve Kanun'un 27. maddesinde bu yasaklara aykırılığın idari para cezası ile cezalandırılacağı düzenlenmiştir. Kanun'un 10. maddesinde hekimin herhangi bir uzmanlığı olmadığı halde uzman unvanını kullanması veya uzman olduğunu ilan etmesi yasak olarak düzenlenmiş; 23. maddesinde de anestezi ile yapılan büyük ameliyatların yalnızca uzman bir hekim ile birlikte iki hekim tarafından düzenleneceği düzenlenmiştir.[126] Yargıtay Hukuk Dairesi de bir kararında bu hususu

---

[122] Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin 119/g maddesi

[123] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 933.; Dizdar, 2019b, **a.g.k.,** 300.

[124] Er, Topaç ve Kaygusuz, 2021, **a.g.k,** 1254.

[125] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 190.

[126] Bayraktar, 1972, **a.g.k.,**102.; Yazar tarafından Kanun'da büyük ameliyatlar olarak yalnızca his iptali kriterinin ele alınması eleştirilmekte ve Kanun hükmünün günümüzde kabul edilebilir olmadığı ve eksik kaldığı savunulmaktadır. Yazar, his iptali dışında bir ekip tarafından gerçekleştirilmesi, özel ekipmanlar kullanılması ve komplikasyonlarının hayati risk taşıması gibi kriterlerin de büyük ameliyat kavramı değerlendirilirken ele alınması gerektiğini savunmaktadır. Her ne kadar yazarın, Kanun hükmünün günümüzde eksik kaldığı görüşlerine katılıyor olsak da kanaatimizce hükmün yalnızca büyük ameliyatlarla sınırlı tutulması günümüz tıp biliminin geldiği konum ile bağdaşmamaktadır. Kanaatimizce, ihtisaslaşmanın yaygın olduğu günümüz tıp biliminin koşullarında hüküm tüm uzmanlık dallarını kapsayacak şekilde revizyona muhtaçtır.

detaylı bir şekilde irdelemiş ve *doktorun kendi alanı dışında müdahalede bulunurken yeterli bilgiye sahip olmadığı durumlarda kusurundan sorumlu olacağını* belirtmiştir.[127] Bu açıklamalar ışığında ilgili alanda uzmanlığı olmayan kimsenin uzmanlık alanına yönelik gerçekleştirdiği müdahalelerin 1219 sayılı Kanun'un 25. maddesinde düzenlenen yetkisiz hekimlik suçunu oluşturmayacağını söyleyebiliriz. Ancak doktrinde de, günümüzde artık uzmanlığın yetkisiz hekimlik suçu kapsamında veya ayrı bir suç olarak düzenlenmemiş olmasının geçerliliğini kaybettiği ve böyle bir anlayışın tıp biliminin her geçen gün daha da geliştiği ve uzmanlaştığı günümüz koşullarında kabul edilebilir olmadığı eleştirilmekte ve artık tıbbi müdahalelerin gerektiği zamanda mutlaka uzman hekimler tarafından gerçekleştirilmesi gerektiği savunulmaktadır.[128] Her ne kadar yetkisiz hekimlik suçunu oluşturmasa da, böyle bir durum, somut olaya göre taksirle yaralama veya kasten yaralama suçlarını oluşturacaktır. Doktrinde de uzmanlığı olmayan hekimlerin, uzmanlık alanı kapsamında müdahale gerçekleştirmesinin kasten yaralama suçunu oluşturacağı görüşü belirtilmiştir.[129]

Her ne kadar uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık gerektiren tıbbi müdahaleleri tek başlarına gerçekleştiremeyeceklerini belirtmiş olsak da bu durumun istisnasını da yine acil durumlar oluşturmaktadır. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 3. maddesinde, uzmanlığı ne olursa olsun tüm hekimlere acil durumlarda müdahalede bulunma yetkisi ve yükümlülüğü yer almaktadır. Zira, somut olaya göre bu yükümlülüğün ihmali halinde TCK'nın 83 ve 88. maddelerinde düzenlenen kasten öldürme ve kasten yaralama suçlarının ihmali davranışla işlenmesi suçları da oluşabilecektir.

Diploması olup da bu suçun faili olup olamayacağı irdelenmesi gereken bir diğer hekim grubu da yabancı hekimlerdir. 2011 yılına kadar ülkemizde yalnızca Türk vatandaşlarına hekimlik mesleğini icra edebilme yetkisi verilmiş iken 2011 yılında yürürlüğe giren Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 8. maddesi ile hekimlik mesleğinin

---

[127] Yargıtay 4. HD'nin 1991/990 E., 1991/5104 K. sayılı, 06.05.1991 tarihli kararı.

[128] Bayraktar, 1972, **a.g.k.,**102.

[129] Soyaslan D. (2009), Estetik cerrahi müdahaleler ve doktorun sorumluluğu. II. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara: Ankara Barosu Yayınları, s.263.

Türkiye'de yalnızca Türk vatandaşları tarafından icra edilebileceğine ilişkin şart kaldırılmıştır.[130] Ancak 1219 sayılı Kanun'un 4. maddesi[131] gereğince yabancı kişiler, ülkemizde denklik aldıktan sonra hekimlik yapabileceklerdir.[132] Denklikleri bulunmayan yabancı hekimler, Türkiye'de hekimlik mesleği icrasında bulunmaları halinde 1219 sayılı Kanun'un 25. maddesinde belirtilen yetkisiz hekimlik suçunun faili konumunda olabileceklerdir. Yargıtay da konuya ilişkin bir uyuşmazlıkta hekimin denkliğinin olup olmadığının araştırılması gerektiğini, eğer denkliği yoksa bu suçun oluşabileceğini belirterek benzer bir görüşü benimsemiştir.[133] Ancak doktrinde denkliği bulunmayan yabancı hekimlerin yetkisiz hekimlik suçunu değil yetkisiz hekimlik kabahatini işleyecekleri yönünde görüşler de mevcuttur.[134] Bu görüşü savunan yazarlarca, 1219 sayılı Kanun'un 26. maddesinde düzenlenen kabahatin failinin ancak, hekim olup da 1219 sayılı Kanun hükümleri gereğince hekimlik mesleği icrası yetkisi bulunmayan veya yetkisi elinden alınmış kimseler olabileceğini belirterek ülkemizde diplomasının denkliği bulunmaksızın meslek icrasında bulunan hekimlerin bu kabahatin faili olabilecekleri belirtilmiştir. 2011 tarihinde 663 sayılı KHK ile 1219 sayılı Kanun'un 4. maddesinde yapılan değişiklik ile maddedeki "Türk hekimler" ibaresi kaldırılmış ve böylece yabancı uyruklu hekimler de 1219 sayılı Kanun hükümleri gereğince ilgili şartları taşımaları halinde hekimlik mesleğini yapmaya yetkili hale gelmişlerdir. Yargıtay ise, yukarıda da bahsedildiği gibi, yabancı hekimlerin diplomalarının ülkemizde denkliği bulunmamasına rağmen hekimlik mesleğini icra etmelerini 1219 sayılı Kanun'un 26. maddesinde düzenlenen kabahat kapsamında değil 25. maddede düzenlenen suç kapsamında değerlendirmiştir. Kanun'un lafzı tartışmaya açık ifadeler barındırsa da, 25. maddede düzenlenen suçun faili "diploması olmayan" kimselerdir. Ancak 26. maddede düzenlenen kabahat açısından, kabahatin faili hekim olup 1219 sayılı Kanun kapsamında meslek icrasına yetkili olmayan kimselerdir. 26.

---

[130] Esenkaya ve Hakeri, 2017, **a.g.k,** 29.

[131] 1219 sayılı Kanun'un 4. maddesi.

[132] Dizdar, 2019b, **a.g.k,** 301.

[133] Yargıtay 19. CD'nin 2016/15292 E., 2017/11617 K. sayılı, 25.12.2017 tarihli kararı.

[134] Hakeri, 2020, **a.g.k,** 1437.; Bayraktar, 1972, **a.g.k.,** 200.

maddede düzenlenen kabahat, yetkisiz hekimler açısından düzenlenen bir kabahattir. Kanaatimizce, kanun koyucu, hekim olan kimselerin yetkisizliğinin hekim olmayan kimselere kıyasla hastalara verebilecekleri zararın daha az olması ihtimali ile yetkisiz hekimlerin meslek icrasında bulunmalarını bir kabahat olarak düzenlemiş olsa da, kabahatin yaptırımının günümüz koşullarında bir caydırıcılığı kalmamıştır. Diploma denkliği bulunmayan yabancı hekimlere ilişkin kabahat mi suç mu tartışması şüphesiz ki hükmün lafzının açık olmamasından kaynaklanan yorum farklılıkları sebebiyle ortaya çıkan bir tartışmadır. Fakat kanaatimizce, yabancı hekimlerin diplomalarının denkliği bulunmadıkça, bu durum 1219 sayılı Kanun'un 4. maddesi ile birlikte değerlendiğinde Kanun kapsamında geçerliliği olan bir diploma niteliğinde olamayacağı sonucuna varılmaktadır. Bu nedenle kabahat kapsamında değil, 25. maddedeki suç kapsamında değerlendirilmesinin daha uygun olacağı görüşündeyiz.

Yetkisiz hekimlik suçu açısından Türk Tabipler Birliği'ne üye olup olmama hususunu da incelemekte fayda vardır. 6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanunu'nun 7. maddesinde devlet memuru statüsünde olmayan hekimlere birliğe üye olma yükümlülüğü getirilmiştir.[135] Zira 1219 sayılı Kanun'un 25. maddesinde yetkisiz hekimlik suçu açısından aranan tek şart diploma sahibi olmaktır. Yetkisiz hekimlik suçu açısından TTB'ye üye olmamak yetkisiz hekimlik suçunu oluşturmayacaktır ancak serbest çalışan hekimler açısından hukuka aykırılık teşkil edecek ve ilgili hükümler gereğince sorumlu olacaklardır.

Bu suçun faili olabilecek kimseler açısından yetki ve görev tanımları açısından hekimlerle aralarında en fazla karışıklık ve görev, yetki aşımı sorunlarının yaşandığı bir diğer meslek grubu olan hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları ile ne durumda bu suçun faili olabileceklerine de bu noktada değinmekte yarar vardır. Hemşirelerin görev tanımı 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu'nun 4. maddesinde düzenlenmiştir. Anılan hükme göre hemşirelerin görevleri; "*hekim tarafından verilen tedavileri uygulamak, bireylerin sağlık ile ilgili ihtiyaçlarını belirlemek ve belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını planlamak, uygulamak, denetlemek ve değerlendirmektir.*" 08.03.2010 tarihli Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Hemşirelik

---

[135] Taşçan ve Çalışkan, 2018, **a.g.k,** 360.

Yönetmeliği'nin 6. maddesinde ise hemşirelerin görev ve yetkileri daha detaylı bir şekilde düzenlenmiştir. Hemşireler açısından da hekimlerde olduğu gibi mesleklerini icra edebilmeleri için lisans mezunu olma zorunluluğu vardır. Ancak Kanun'un 8. maddesi hükümleri gereğince lisansüstü eğitim alan hemşireler 'uzman hemşire' olarak görev yapabilirler ve idari görevlerde lisansüstü eğitim yapmış hemşirelerin öncelik hakkı vardır. Ayrıca Yönetmelik'e 2011 yılında eklenen Ek-2 sayılı listede de çeşitli branşlarda (yoğun bakım, acil servis, onkoloji vb.) uzmanlık hemşirelerinin görev, yetki ve sorumlulukları detaylı bir şekilde belirtilmiştir. [136] Doktrinde, Yönetmelik'in, hemşirelerin görevlerini sistematik bir şekilde *"veri toplama, ortak bakım sorunlarının belirlenmesi, bakım hedeflerinin belirlenmesi, ortak bakım girişimlerinin belirlenmesi, ortak bakım girişimlerinin uygulanması"* olmak üzere beş başlık altında topladığı ve hekimin görev ve yetkisi kapsamındaki işlemler için *"hekim kararıyla uygulanır"* ifadesini kullandığı; hemşirenin görev ve yetkisi kapsamındaki işlemler için de *"hemşirenin kararıyla uygulanır"* ifadelerini bilinçli bir şekilde kullandığı ve hekim ile hemşirenin yapması gerekli işlemleri birlikte yapacaklarını açıkça belirtilmiş olduğu aktarılmaktadır.[137] Ayrıca doktrinde, hemşirelerin hekimlere bağlı görevleri *bağlı fonksiyon,* bağımsız görevleri *bağımsız fonksiyon* ve birlikte gerçekleştirdiği görevler ise *yarı bağımlı fonksiyon* olarak adlandırılmaktadır.[138]

Kanun ve Yönetmelik hükmünden de anlaşıldığı üzere hemşirelerin görev ve yetkileri hekimlerin planladıkları tedavileri uygulamak, hastaların bakımı ve güvenliği ile sınırlıdır. Zira 1219 sayılı Kanun'un 13. maddesi hükümleri gereğince teşhiste bulunup tedavi uygulamak yetkisi yalnızca hekimlere aittir.[139] Bu durumda hekimlerin planladığı tedaviye karışmak ve tartışmak gibi bir yetkileri bulunmamaktadır. Eğer önerilen tedavi yönteminin hasta açısından zararlı olduğu kanaatinde iseler hekimi bu konuda bilgilendirmeleri gerekmektedir; fakat hekimin direktifleri suç teşkil ediyorsa bu

---

[136] Gökcan, 2017, **a.g.k,** 94.

[137] Doğramacı, 2016, **a.g.k,** 30.

[138] Doğramacı, 2016, **a.g.k,** 30; Gökcan, 2017, **a.g.k,** 96.

[139] Gökcan, 2017, **a.g.k,** 95.

direktifleri kesinlikle uygulamamaları gerekmektedir.[140] Hatta duruma göre, hekimin suç teşkil eden direktiflerini TCK'nın 280. maddesi hükümlerinde düzenlenen sağlık mesleği mensubunun suçu bildirmeme suçu kapsamında bildirmeleri dahi gerekebilir. Hemşireler de hekimler gibi kendi iş ve eylemlerine ilişkin kayıt tutmakla yükümlülerdir.[141] Hekimlerin de hemşirelere talimatlarını (*order*larını) acil durumlar dışında yazılı olarak vermesi esastır.[142] Alman hukukunda, hemşirelerin bakım öyküsü, bakım teşhisi, planlaması, yürütülmesi, kaydı ve değerlendirilmesi olmak üzere tıbbi nitelikte olmayan tüm bakım sürecinin yürütülmesinden ve temel bakıma ilişkin tüm tedbirlerden sorumlu olduğu belirtilmektedir.[143]

Doktrinde, *hastaya ilaçlarını içirmek, damar yolu açmak, vücut değerlerinin takibini yapmak ve pansuman yapmak* gibi işlemlerin hemşirenin görev ve yetkisi kapsamında olduğu belirtilmiştir.[144] Hemşire tüm bu işlemleri yaparken özen yükümlülüğüne uygun davranmakla yükümlüdür.[145] Aynı şekilde hastanın yattığı odanın sıcaklık, havalandırma, aydınlık ve güvenlik gibi koşulları da hemşirenin sorumluluğu kapsamındadır.[146] Bu bağlamda hemşireler, hastaların bakımına ilişkin bazı görevleri sağlık bakım teknisyenleri ile birlikte gerçekleştirirler. Hemşire hastanın güvenliğini de sağlamakla yükümlü olduğundan, hastanın yataktan düşmemesi için önlemler almak, hastanın (özellikle psikiyatri hastaları açısından) odada güvenliğini sağlamak da hemşirenin görevi ve sorumluluğu kapsamındadır. Fakat doktrinde, Alman Mahkemesi'nin hastanın yataktan düşmesi hâlinde hemşirenin sorumlu olduğu ancak

---

[140] Ünver Y. (2016), Hemşirelik Yönetmeliği'nin 6. maddesine uygun hareket eden hemşire cezalandırılabilir mi? Tıp Hukuku Dergisi, 5(10), s.496.; Hakeri H. (2011), Tıbbi uygulamalardan hemşirelerin cezai sorumluluğu. Ankara: Ankara Barosu Yayınları, Ankara Barosu III: Sağlık Hukuku Kurultayı, s.441.

[141] Kurşat Z. (2008), Hemşirelerin hukuki sorumluluğu. İÜHFM C:66, S:1, s. 294.

[142] Deryal Y. (2011), Hemşirenin hukuki sorumluluğu. Ankara: Ankara Barosu Yayınları, Ankara Barosu III. Sağlık Hukuku Kurultayı, s.419.

[143] Linoh K. P., (2016), Hemşireler neler yapabilir? Hemşirelerin Alman hastanelerinde yetkileri ve hukuki sorumluluğu (Çev: Hakeri H.). Tıp Hukuku Dergisi, 5(10), s.496.

[144] Gökcan, 2017, **a.g.k,** 96.

[145] Rosenau, 2016, **a.g.k,** 434.

[146] Gökcan, 2017, **a.g.k,** 97.

hastada fazla yatmaya bağlı olarak oluşan yatak yaralarından hekimin sorumlu olduğuna ilişkin kararı yer almaktadır.[147] Hemşirelerin, hekimin uyguladıkları tedaviden kaynaklanan sorumlulukları ise ifa yardımcısının sorumluluğu hükümlerine göre değerlendirilmektedir. Doktrinde hekim ve görev ayrımına ilişkin "*Hekimin birincil görevi tedavi ikincil görevi bakım iken, hemşirenin birincil görevi bakım ikincil görevi tedavidir*"[148] ifadesi kullanılmaktadır. Ayrıca doktrinde, hemşirelik hizmetlerinin *birey, aile ve toplum sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik hizmetler* olduğu belirtilmektedir.[149] Ancak hekimlerin, hemşireler de dahil olmak üzere diğer sağlık personelleriyle dikey iş birliği içerisinde çalıştığı unutulmamalıdır.[150] Hemşireler de kendi içlerinde başhemşire ve servis sorumlu hemşiresi ile dikey iş birliği içerisinde çalışmaktadırlar.[151]

Yukarıdaki açıklamalardan yola çıkarak, en basit haliyle, hemşirelerin görevlerinin hekimin planladığı tedaviyi uygulamak ile hastanın bakım ve güvenliğini sağlamak olduğu çıkarımını yapmak mümkündür. 1219 sayılı Kanun hükümleri gereğince teşhis ve tedavi yalnızca hekimlere verilmiş bir yetkidir. Bu durumda, bu eylemlerin hemşire tarafından gerçekleştirilmesi, acil durumlarda herkesin ilk yardım yapma yetki ve yükümlülüğü dışında, yetki aşımı teşkil edecek ve 1219 sayılı Kanun'da düzenlenen ve bu çalışmanın konusunu oluşturan yetkisiz hekimlik suçunu oluşturacaktır.

Uygulamada hemşirelik ile iç içe geçmiş sağlık mesleği mensubu grubundan ebelerin de bu suçun faili olabilme hususunu tartışmak gereklidir. Hemşirelerin ve ebelerin yasal düzenlemelerde görev ve yetki alanlarının neredeyse aynı düzenleniyor

---

147 Gökcan, 2017, **a.g.k,** 100.

148 Doğramacı, 2016, **a.g.k,** 32.

149 Çınarlı S. (2016), İdare hukuku ilkeleri ışığında Hemşirelik Yönetmeliği'nin 6/D maddesi uyarınca hemşirelerin sorumluluğu. Tıp Hukuku Dergisi, 5(10), s.508.; Gökcan, 2017, **a.g.k,** 96.; Doğramacı, 2016, **a.g.k,** 31.; Kalabalık H. (2011), Ebe ve hemşirelerin idare hukuku açısından sorumluluğu. Ankara: Ankara Barosu Yayınları, Ankara Barosu III: Sağlık Hukuku Kurultayı, s.334.

150 Rosenau H. (2016), Medikal ekipte cezai sorumluluklar (Çev: Karataş Görücü Ş). Tıp Hukuku Dergisi, 5(10), s.428.

151 Gökcan, 2017, **a.g.k,** 96.

olması, uygulamada karışıklıklara yol açmakta, hatta ebelerin hemşire olarak ve hemşirelerin ebe olarak çalıştırıldığı dahi görülmektedir.[152] 22.05.2014 tarihli Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik'in Ek-1 listesinde ebelerin görev tanımı yapılmıştır. Bu hükme göre ebelerin görevleri; *gebelik tanısı koymak, gebe izlemini ve muayenelerini yapmak, riskli durumları belirlemek, gerekli önlemleri alarak sevk etmek, doğum sürecini yönetmek, normal doğumları ve hekimin olmadığı hallerde acil makat doğumları yaptırmak, acil durumları hekime haber vermek, hekimin direktifleri doğrultusunda acil müdahalede bulunmak, yenidoğan bebeğin ilk bakım ve muayenesini gerçekleştirmek, gerektiğinde acil canlandırma yapmak, anneye emzirmeye yönelik eğitim vermek* olarak belirtilmiştir. Bu görevlerden bazıları, ebelerin, özellikle hekimlik mesleğinin kapsamındaki bazı görevleri gerçekleştirebildiğini göstermektedir. Zira 1219 sayılı Kanun'un 47 ve devamı hükümlerinde de ebelerin muayene yapabilecekleri, doğumu gerçekleştirebilecekleri, gerekli basit manevraları yapabilecekleri hususları düzenlenmiş ve reçete yazmaları yasaklanmıştır.[153] Ayrıca Kanun'un 54. maddesinde, hekimlik mesleğinde olduğu gibi, yetkisiz ebelik de ayrı bir kabahat olarak düzenlenmiştir. Doktrinde de ebelik mesleğinin hekimlik dışında en fazla tıbbi müdahale yetkisi olan sağlık mesleği mensubu grubu olduğu belirtilmektedir.[154] Zira Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin 133. maddesi ile de ebelere muayene yapma ve doğum yaptırma yetkisi verilmiştir. Ebeler bu yetkilerini kullanırken, tıpkı hekimler gibi, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartları kapsamında hareket etmek zorundadırlar.[155] Bu yetkiler, hemşirelerde bulunmamaktadır. Belirli tıbbi müdahalelerde bulunabilmek yetkisi dışında ebeler de hemşirelerin görevleri kapsamına giren eylemleri

---

[152] Karaçam Z. ve Eroğlu K. (2019), Hemşirelik ve ebelik: Görev, yetki ve sorumluluklardaki benzerlik ve farklılıklar. Lokman Hekim Dergisi, 9 (2), s.212.; Aslantekin F. (2011), Ebelerin görev ve yetkileri. Ankara: Ankara Barosu Yayınları, Ankara Barosu III: Sağlık Hukuku Kurultayı, s.477

[153] Doğramacı, 2016, **a.g.k,** 36.

[154] Gökcan, 2017, **a.g.k,** 92.

[155] Gökcan, 2017, **a.g.k,** 92.; Yenerer Çakmut Ö. (2011), Tıbbi uygulamalardan ebelerin cezai sorumluluğu. Ankara: Ankara Barosu Yayınları, Ankara Barosu III: Sağlık Hukuku Kurultayı, s.498.

gerçekleştirmeye yetkili ve yükümlüdürler.[156] Bu durumda, ebelerin ilgili düzenlemelerde belirtilen tıbbi müdahaleleri kendi başlarına uygulamaları halinde yetkisiz hekimlik suçunun oluşmayacağını; ancak belirtilen müdahalelerin dışında yetki sınırlarını aşarak başkaca müdahaleler gerçekleştirdikleri takdirde (örneğin reçete yazmak, ilaç tedavisi uygulamak gibi) yetkisiz hekimlik suçunun oluşacağı açıktır.

Ebeler gibi, hekim dışında, belirtilen tıbbi müdahalelerde bulunma yetkisi verilen bir diğer sağlık personeli grubu da acil bakım ve ambulans teknikerleri (AABT) ve acil tıp teknisyenleridir. Öncelikle acil bakım teknikerleri ile acil tıp teknisyenlerinin farklı kimseler olduğunu ve farklı görev ve yetkileri olduğunu belirtmekte fayda vardır. Ancak bu iki meslek grubu açısından da önlisans düzeyinde eğitim aranmaktadır.[157] AABT'lerin görev ve yetkileri yalnızca hekim bulunmayan ambulansların içerisi ile sınırlıdır. AABT'ler, hekim bulunmayan ambulanslar içerisinde, hastaneye varana kadar *"damar yolu girişimi yapmak, hastaneye varıncaya kadar, belirlenen acil ilaçları kullanmak, oksijen uygulaması yapmak, entübasyon yapmak, canlandırma yapmak, travma stabilizasyonu yapmak, hastanın nakle hazır hale gelmesini sağlamak, uygun taşıma tekniklerini bilmek ve uygulamak, kırık, çıkık ve burkulmalarda stabilizasyonu sağlayıcı müdahalelerde bulunmak, yara kapatmak ve basit kanama kontrolü yapmak, acil doğum halinde doğuma yardımcı olmak"*[158] ile görevli ve bu işlemleri yapmaya yetkilidirler.[159] Ancak bu işlemleri yapmadan önce, Komuta Merkezi'ne ulaşarak, Merkez'in yönlendirdiği uzman hekimin onayını almak zorundadırlar. Bu onay olmaksızın bu tıbbi işlemleri gerçekleştiremezler. Bu durumda yalnızca, *gerekiyorsa, oksijen ve sıvı uygulamasına başlanır; kardiyo pulmoner resusitasyon ve defibrilasyon uygulamaları*[160] yapabilirler. Ayrıca hekim onayı ile ilaç kullanımı da

---

156 Kalabalık, 2011, **a.g.k,** 342.

157 Doğramacı, 2016, **a.g.k,** 45.

158 Ambulans ve Acil Bakım Teknikerleri ile Acil Tıp Teknisyenlerinin Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Tebliğ'in 4. maddesi

159 Azgın N.(2020), Zorla tıbbi müdahale. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Medipol Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.29.

160 Ambulans ve Acil Bakım Teknikerleri ile Acil Tıp Teknisyenlerinin Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Tebliğ'in 5. maddesi

gerçekleştirebilirler ve istisnai durumlarda sorumluluğu kendilerine ait olmak üzere hastayı muayene edip kardiyo pulmoner resusitasyon ve defibrilasyon uygulaması gerçekleştirebilirler. AABT'lerin görev ve yetkileri kendilerine 1219 sayılı Kanun ile verilmiş görev ve yetkilerdir.[161] Acil tıp teknisyeni ise yetkili hekim ve AABT elemanının sorumluluğu altında AABT'lerin görev ve yetkileri kapsamındaki tıbbi müdahaleleri gerçekleştirebilirler ve aynı zamanda ambulansın şoförlüğünü de yaparlar. Bu durumda AABT'lerin ve ATT'lerin Yönetmelik ve Tebliğ'de hekim onayı ile yapabilecekleri belirtilen tıbbi müdahaleleri hekim onayı olmaksızın yapmaları ve acil durum olmaksızın veya ambulans dışında bu tıbbi müdahaleleri gerçekleştirmeleri yetkisiz hekimlik suçunu oluşturacaktır. Acil tıp teknikerleri ve teknisyenleri dışındaki anestezi, ameliyathane, tıbbi görüntüleme, tıbbi laboratuvar teknisyeni gibi branş teknisyenlerinin görev ve yetkileri ise tıbbi müdahale öncesi cihazları ve hastayı hazırlamaktan ibarettir.[162] Tıbbi müdahalede bulunma yetkileri bulunmamaktadır. Evde bakım, yaşlı bakım, sağlık bakım teknisyenleri gibi bakım teknisyenlerinin görevleri ise hastanın bakım ve güvenliğine ilişkin görevlerdir.[163]

Tedavi düzenlediği yönünde yanlış bir algı olması sebebiyle, yetkisiz hekimlik suçunun faili olabilecek bir diğer meslek grubu da psikologlar ve klinik psikologlardır. Psikologlar, psikoloji lisans mezunu kişiler olup klinik psikoloji alanında yüksek lisans eğitimi tamamlamış kişiler de klinik psikolog olarak görev yapabilmektedirler. Klinik psikolog olmayan psikologların, sağlık mesleği mensubu olarak değerlendirilebilmeleri ve tıbbi uygulamalarda yer alabilmeleri için Sağlık Bakanlığı tarafından verilen veya uygun görülen sertifikaları almaları zorunludur. Klinik psikologlar, Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik'in Ek-1 listesi hükümleri gereğince, hastalık olmayan ve Yönetmelik'te belirtilen durumlarda uzman hekimin yönlendirmesine bağlı olmaksızın psikoterapi uygulamalarında bulunabilmektedirler. Ancak, hastalık teşkil eden durumlar açısından, uzman hekimin yönlendirmeleri doğrultusunda, psikoterapi

---

[161] 1219 sayılı Kanun'un 3/2 maddesi.

[162] Gökcan, 2017, **a.g.k,** 126.

[163] Gökcan, 2017, **a.g.k,** 134.

uygulayabilmektedirler.[164] Bu durumda, hastalık teşkil eden durumlar açısından, hekim yönlendirmesi olmaksızın kendileri teşhis koyarak bu teşhisleri doğrultusunda terapi uygulamaları hâlinde yetkisiz hekimlik suçunun oluşacağı açıktır.

Dil ve konuşma terapistleri de psikologlar gibi yalnızca terapi uygulamaya yetkin kimseler olup branşları psikolojiden çok daha farklı ve sınırlıdır. Bu kimseler de dil ve konuşma terapisi üzerine lisans veya lisansüstü eğitim aldıktan sonra bu mesleği icra edebilmektedirler. Dil ve konuşma terapistlerinin görev alanları yalnızca yutkunma, dil ve konuşma bozuklukları ile sınırlı olup faaliyetleri bu bozukluklara yönelik rehabilitasyon faaliyetleri kapsamındadır. Bu bozuklukların teşhisinin mutlaka hekim tarafından konulması gerekmektedir.[165] Fakat Yönetmelik'in Ek-1/B maddesinde listelenen durumlarda hekim tarafından teşhis konulmaksızın terapi ve rehabilitasyon uygulayabilirler. Bu listelenen durumlar haricinde uzman hekimin yönlendirmesi olmaksızın herhangi bir tedavi ve terapi uygulamaları hâlinde yetkisiz hekimlik suçunun faili konumunda olabileceklerdir.

Hekimler, hemşireler ve ebeler dışında hastanın bedeni üzerinde doğrudan müdahale yetkisi bulunan diğer sağlık personellerinin de görev ve yetkilerinin yetkisiz hekimlik suçu ile aralarındaki sınıra değinmek gerekmektedir. Bu grupta, Yönetmelik'in düzenlemesine göre de, ilk olarak fizyoterapistler karşımıza çıkmaktadır. Fizyoterapistlerin, yukarıda bahsetmiş olduğumuz diğer sağlık mesleği mensuplarından farklı olarak mesleklerini icra edebilmeleri için ön lisans düzeyinde eğitim almaları yeterlidir. Fizyoterapistler, kişilerin fiziksel aktivitelerine ve hareket kabiliyetlerini güçlendirmelerine yönelik fizik tedavi aktivitelerinde bulunmaktadırlar. Hastalık teşkil eden durumlarda uzman hekimin teşhis ve yönlendirmeleri olmaksızın uygulamalarda bulunmaları mümkün değildir. Ancak önerilen uygulamalar hasta açısından uygun değilse, tıpkı hemşirelerde olduğu gibi, bunu hekime bildirmekle yükümlüdürler.[166] Fizyoterapistler, fizyoterapi uygulamalarının güvenli bir şekilde yapılmasından ve bu

---

[164] Doğramacı, 2016, **a.g.k,** 39.; Gökcan, 2017, **a.g.k,** 102.

[165] Gökcan, 2017, **a.g.k,** 111.

[166] Doğramacı, 2016, **a.g.k,** 44.

doğrultuda gerekli tedbirlerin alınmasından sorumludurlar. Fizyoterapi teknikerleri, fizyoterapistlerden farklı kimselerdir. Fizyoterapi teknikerleri, 1219 Sayılı Kanun'un Ek 13/1 maddesi hükümlerine göre ön lisans düzeyinde eğitim almış kimselerdir ve Yönetmelik'te daha detaylı yapılmış olan görev tanımı gereğince fizyoterapi uygulamalarına uzman hekim veya fizyoterapist gözetiminde yardımcı olan kişilerdir.[167] Bu açıklamalar ışığında, Yönetmelik'te belirtilen uygulamalar dışında, hekimin yönlendirmesi olmaksızın tedavi uygulamalarında bulunan fizyoterapistler ve fizyoterapi teknikerleri yetkisiz hekimlik suçunun faili olabilmektedirler.

Hastaya direkt müdahalede bulunabilen bir diğer sağlık mesleği mensubu grubu da odyologlardır. Odyologlar, işitme kaybının önlenmesi, azaltılması ve işitme kaybı yaşayan kimselerin elektronik işitme cihazları ile desteklenmesinde görevli sağlık mesleği mensuplarıdır. İlgili Kanun ve Yönetmelik düzenlemeleri çerçevesinde insan bedenine doğrudan müdahale yapmaya yetkili kimseler olup cerrahi işlemler esnasında da kişilerin işitme izlem ve takibini yapabilmeleri hususunda görev alabilmektedirler. Odyologlar, cerrahi işlem sırasında hastaya takılan işitme cihazları veya harici işitme cihazlarının ayarlamalarından sorumludur. Ancak bu işlemin de hekimin denetimi altında yapılması gerekmektedir.[168]

Podologlar ise hekimin teşhis ve yönlendirmesi doğrultusunda ayak sağlığına yönelik uygulamalarda bulunmaya yetkili, ön lisans mezunu sağlık mesleği mensuplarıdır. Hastalık durumlarında hekimin teşhis ve yönlendirmelerine bağlı olan podologlar, sağlıklı kişilerde de ayak bakımı ve ayak sağlığının korunmasına yönelik uygulamalar ve eğitimlerde bulunabilmektedir.[169]

Yetkisiz hekimlik suçu kapsamında hekimlerle karıştırılan bir diğer meslek grubu olan diyetisyenlerin durumunu da ele almakta fayda vardır. Diyetisyenler, bilinenin aksine diyetisyenlik alanında ön lisans veya lisans mezunu kimseler olup hekim değildirler. Yönetmelik hükümleri gereğince görev tanımları sağlıklı kimseler

---

[167] Er, Topaç ve Kaygusuz, 2021, **a.g.k,** 76.

[168] Doğramacı, 2016, **a.g.k,** 41.

[169] Gökcan, 2017, **a.g.k,** 112.

için sağlıklı beslenme programları hazırlamak; hasta kimseler için hekimin yönlendirmesiyle hastalıklarına uygun beslenme programları hazırlamaktır.[170] Ayrıca, Yönetmelik hükümlerine göre, hastanelerde çalışan diyetisyenlerin aynı zamanda hastanede çıkan yemekleri denetleme, hekimlerin de yönlendirmeleri doğrultusunda uygun beslenme programları hazırlama ve hastaların beslenme takibini yapıp bu konuda hekimi bilgilendirme yükümlülüğü de vardır. Diyetisyenler açısından hekimlik mesleğiyle karışıklıklara yol açan iki önemli husus vardır. Bunlardan ilki Yönetmelik'in Ek-1/A bölümünün e bendinde yer alan, diyetisyenlerin *hastalara verilecek olan oral, enteral ve parenteral beslenme ürünlerinin seçimi, hazırlanması ve uygulamalarına ilişkin süreçlerde yer alma* görevidir. Sağlıklı bireyler ağızdan oral yol denilen şekilde beslenirler. Oral yolla beslenebilmek için herhangi bir tıbbi girişime ihtiyaç yoktur. Fakat enteral ve parental beslenme, oral yolla beslenemeyen kimseler için çeşitli tıbbi girişimlerle kişinin beslenebilmesinin sağlanmasıdır.[171] Bu girişimlerde bulunmak yetkisi hekime ait olup diyetisyenin görevi yalnızca hekimin yönlendirmeleri doğrultusunda bu yollarla hastaya verilecek besinlerin belirlenmesinde ve hemşirelerle birlikte bu besinlerin takibinde görev almaktır.[172] Bu durumda, bu beslenme yollarını açmak için gerekli tıbbi girişimlerde bulunmak ve hekimin yönlendirmesi olmaksızın tek başına beslenmeye karar vermek, diyetisyen açısından yetki aşımı teşkil edecek ve yetkisiz hekimlik suçunu oluşturacaktır.

Diyetisyenlerin bu suçun faili olmasında uygulamada sıklıkla karşımıza çıkan bir diğer husus besin takviyeleri ve ilaç önerilerinde bulunması hususudur. Öncelikle ilaç tedavisi uygulamanın ve ilaçların tedavi etme amaçlı kullanılmaları[173] ve tedavi etme yetkisinin yalnızca hekime ait olması sebebiyle ilaç reçete etmenin tamamen ve yalnızca hekimin yetkisi kapsamında olduğunu tekrardan vurgulamak gerekmektedir. Besin takviyeleri ise ilaç niteliğinde olmadığından hekim tarafından reçetelendirme

---

[170] Gökcan, 2017, **a.g.k,** 110.

[171] İnanç N. ve Saka M. (1994), Enteral beslenme. Beslenme ve Diyet Dergisi, 23(1), s.85.

[172] Çelebi D. ve Yılmaz E. (2019), Cerrahi hastalarda enteral ve parenteral beslenmede kanıta dayalı uygulamalar ve hemşirelik bakımı. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7, s.718.

[173] Ankara İ. (2021), Takviye edici gıdalar ve yasal sorunlar. Tıp Hukuku Dergisi, 10(20), s.282.

zorunluluğu olmadığı gibi yalnızca eczanelerden değil, marketlerden dahi erişilebilen ürünlerdir.[174] Fakat bu ürünlerin kontrolsüz kullanımının sağlık açısından zararlı olduğu gerekçesiyle hekim kontrolünde kullanılması gerektiği görüşü savunulmaktadır.[175] Zira bu takviyelerin çeşitli ilaçlarla etkileşime girerek hastalar açısından olumsuz sonuçlara yol açtığı bilinmektedir.[176] Her ne kadar diyetisyenin görev tanımında, besin takviyelerine ilişkin bir husus yer almasa da, besin takviyeleri ilaç olmamaları ve herkesin kolayca erişebileceği ürünler olmaları nedeniyle eğer bu ürünler diyetisyen tarafından öneriliyorsa, bu ürünlerin hatalı kullanımından kaynaklanan zararlardan diyetisyenin sorumlu olacağı kanaatindeyiz. Fakat kesin surette ilaç tedavisi uygulamak ve ilaç reçete etmek yetkisi yalnızca hekimlere ait olduğundan diyetisyenlerin reçete gerektiren veya gerektirmeyen tüm ilaç tedavisi uygulamaları yetkisiz hekimlik suçu kapsamında değerlendirilecektir.

Hastane dışındaki sağlık personellerinin yetkisiz hekimlik suçunun faili olabilmesine ilişkin ilk olarak özellikle son zamanlarda tartışmalara yol açan lazer epilasyon uygulamalarına değinmek gereklidir. Lazer epilasyon uygulamalarında yetki sorununa ilişkin çeşitli düzenlemeler yapılmış; fakat bu düzenlemelere karşı hukuka aykırılık iddiasıyla Danıştay'a başvurulmuş ve çeşitli Danıştay kararları doğrultusunda bu düzenlemelerden bazıları iptal edilmiş ve yeni düzenlemeler yapılmıştır.[177] Bu düzenlemelerden ilki 2003 tarih ve 23988 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Güzellik ve Estetik Amaçlı Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelik'in 12 ve 13. maddeleridir. Yönetmelik, güzellik merkezi ve güzellik salonlarını "sağlık kuruluşu" başlığı altında düzenlemiş olup 12. maddede bir hekimin yalnızca bu merkezlerden bir tanesinde çalışabileceği belirtilerek hekimin yapmaya

---

[174] Kılıç Kanak, E., Öztürk S. N., Özdemir Y., Asan K. & Öztürk Yılmaz, S. (2021). Gıda takviyeleri kullanım alışkanlıklarının değerlendirilmesi. Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Mühendislik Bilimleri Dergisi, 10(1), s. 168.

[175] https://www.istabip.org.tr/6458-istanbul-tabip-odasi-olarak-uyariyoruz-vitamin-mineral-ve-gida-takviyelerinin-kontrolsuz-kullanimi-sagliga-zararlidir-denetimi-saglik-bakanligi-tarafindan-yapilmali-hekimler-tarafindan-onerilmeli-ve-eczanelerden-temin-edilmelidir.html (Erişim Tarihi: 25.03.2022)

[176] Ankara, 2021, **a.g.k,** 281.

[177] Gedik D. (2020), Lazer epilasyon uygulamalarından doğan ceza hukuku sorunları. Tıp Hukuku Dergisi, 18, s.311.

yetkili olduğu işlemler belirtilmiştir ve bu işlemler arasında lazer epilasyon işlemi de yer almaktadır. Burada tartışmaya yol açan noktalardan birisi, pratisyen hekimlerin sertifika almak suretiyle dermatoloji uzmanları ile eşdeğer tutulması hususudur. Hatta bu tartışmaya Sağlık Bakanlığı'nın 2015 yılındaki görüş yazısıyla[178] birlikte diş hekimlerinin de sertifika ile bu yetkilere sahip olması hususu eklenmiş olup ilgili tartışmaya yetkisiz diş hekimliği suçunun maddi unsuruna ilişkin açıklamalarımızın yer aldığı bölümde daha detaylı bir şekilde yer verilecektir. Bu paragraf kapsamında önemli olan lazer uygulamalarına yetkili kişilerin belirlenmesi ve yetkisiz hekimlik suçu ile arasındaki sınırın çizilmesidir. Yönetmelik'te hekimlerin görev ve yetkilerine ilişkin düzenlemenin hemen ardından 13. maddede güzellik uzmanlarının görev ve yetkilerine yer verilmiş olup 13. maddenin 2. fıkrasının a bendinde güzellik uzmanlarının "Lazer ve foto epilasyon uygulamaları haricinde diğer metotlar ile epilasyon ve depilasyon" işlemlerini gerçekleştirmeye yetkili olduğu belirtilmiştir. Sağlık Bakanlığı, bu düzenlemenin ardından, 31.12.2008 tarihinde 49395 sayılı Genelge[179] ile foto epilasyon cihazları olarak belirtilen IPL cihazlarını kullanabilmek için sağlık personeli olma şartının bulunmadığını belirtmiştir. Anılan genelge, Danıştay'ın 11.12.2013 tarihli kararıyla[180], hukuka aykırı bulunarak iptal edilmiştir. 15.02.2008 tarihli Resmi Gazete'de Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'in yürürlüğe girmesiyle birlikte lazer epilasyon konusuna ilişkin hukukumuzdaki ilk düzenleme olan Güzellik ve Estetik Amaçlı Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'in mülga edilmesinin ardından güzellik merkezleri, sağlık kuruluşu statüsünden çıkarılarak İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlandırma Yönetmeliği'ne tabi kılınmış ve bu Yönetmelik'e tabi kılınmasının ardından da pek çok değişikliğe uğramıştır. Bu değişiklikliklerin yapılmasında anılan Danıştay kararının etkileri görülmekle birlikte, güncel durumda güzellik salonlarında uygulanan epilasyon işlemlerine ilişkin İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlandırma Yönetmeliği'nin ekinde

---

[178] https://shgm.saglik.gov.tr/Eklenti/10967/0/botoks-dagitimli-yazi-2pdf.pdf (Erişim Tarihi: 06.05.2022)

[179] http://turkdermatoloji.org.tr/media/files/file/estetik-amacli-ipl-cihazlari-hk-06052014-456.pdf (Erişim tarihi: 12.08.2022)

[180] Danıştay 15. Dairesi'nin 11.12.2003 tarih ve 2013/2787 Esas, 2013/10563 Karar sayılı kararı.

(Ek-1) yer alan düzenleme yürürlüktedir.[181] Anılan düzenlemede, güzellik merkezlerinde, sağlık personeli olmayan kişilerce, tıbbi cihaz kapsamına girmeyen cihazlar kullanılarak, tıbbi amaçlı olmayan epilasyon işlemlerinin uygulanabileceği belirtilmiş olup bu uygulamaları yapacak güzellik uzmanlarının da, mesleki yeterlilik belgesi, ustalık belgesi, mesleki ve teknik okullardan mezun olduğunu gösterir diploma ya da üniversitelerden ilgili alana ilişkin ön lisans veya lisans diplomasından birisine sahip olma şartını karşılamaları gerekmektedir. Mevcut yasal düzenlemeler ışığında, hekim olmayan kişilerin lazer epilasyon uygulamaları hukuka aykırı hale getirilmiştir.[182]

Konuya ilişkin mevcut yasal düzenlemeler ve yapılan açıklamalar ışığında, her ne kadar yasal düzenlemelerde açıkça *lazer epilasyon uygulamasını gerçekleştirmeye hekimler yetkilidir* şeklinde bir ifade yer almasa da hem konuya ilişkin Danıştay kararlarında hem de mevcut yasal düzenlemelerde, hukuk düzenimizin de lazer epilasyon işlemini bir tıbbi müdahale olarak kabul ettiği anlaşılmaktadır. Bu durumda bir tıbbi müdahale olarak kabul edilen lazer epilasyon işlemlerini gerçekleştirmeye hekimlerin yetkili olduğu açıktır. Mevcut durumda hekimler dışında kimse, güzellik uzmanı olsun olmasın, konuya ilişkin herhangi bir sertifikası olsa dahi cihazları kullanıp lazer işlemlerini gerçekleştirmeye yetkin olmamakla birlikte, aksi durumda yetkisiz hekimlik suçunun faili olacakları sonucuna varılmaktadır. Ancak hekimler dışında kalan sağlık personellerinin, özellikle de hekimler dışında hastalar üzerinde belli başlı tıbbi işlemler gerçekleştirme yetkisine sahip olan hemşirelerin de, hekimlerin gözetim ve denetimi doğrultusunda bu cihazları kullanmaya yetkili olup olmadıklarına ilişkin bir düzenleme hukukumuzda mevcut bulunmamaktadır. Ancak Yargıtay, konuya ilişkin bir kararında hekimin, yanında çalışan personelin lazer uygulamasında denetim ve gözetim yükümlülüğü olduğuna ilişkin değerlendirmelerde bulunmuştur.[183] Yargıtay, güncel

---

[181] Gedik, 2020, **a.g.k.,** 313.

[182] Lazer epilasyon ve IPL uygulamalarının bilimsel açıklamalarına ve hekimler tarafından gerçekleştirilmesinin bilimsel olarak da doğru olduğuna ilişkin bkz. Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği ile Türk Dermatoloji Derneği yılında 2015 hazırlamış olduğu Güzellik ve Estetik Amaçlı Lazer ve IPL Uygulamaları Kılavuzu. http://turkdermatoloji.org.tr/media/files/file/Guzellik_ve_Estetik_Amacli_Lazer_ve_IPL_Uygulamalari_Kilavuzu.pdf (Erişim tarihi: 25.03.2022)

[183] Yargıtay 12. Ceza Dairesi'nin 17.04.2018 tarih ve 2016/9543 Esas ve 2018/4504 Karar sayılı kararı.

tarihli kararlarında[184], hekim olmayan kimselerin lazer epilasyon gerçekleştirmesini 1219 sayılı Kanun'un 25. maddesinde düzenlenen yetkisiz hekimlik suçu kapsamında değerlendirmekte iken; konuya ilişkin güncel düzenlemenin yapıldığı 2017 tarihinden sonraki Yargıtay kararlarının bazılarında[185] dahi halen 2008 yılında mülga edilmiş olan Güzellik ve Estetik Amaçlı Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelik hükümleri gereğince sertifikanın varlığını aramaktadır. Kanaatimizce tıbbi müdahale olarak kabul edilen bir işlemin yetkisiz kimselerce gerçekleştirilmesi 1219 sayılı Kanun'un 25. maddesi kapsamında bir suç olarak düzenlenmiş iken artık bu durumda hekim olmayan kimselere mülga edilmiş bir Yönetmelik ile sertifika almak şartıyla uygulama yetkisi verilmiş olmasının kazanılmış hak teşkil etmesi hukuka aykırı bir yaklaşım olacaktır ve bu sebeple, bizce, uzmanlığa ilişkin sertifikanın varlığını arayan Yargıtay kararları yerinde kararlar değildir.

Bu noktada akıllara Danıştay tarafından yetkisiz kimselerce uygulanması hukuka aykırı olarak değerlendirilen IPL lazer cihazlarından bazılarının evde kullanım amacıyla satılması ve bu ürünlerin evde kullanımında bu suçun oluşup oluşmayacağı sorunu gelmektedir. Yukarıda belirtilen Danıştay kararında ve Danıştay'ın IPL cihazlarına ilişkin diğer kararlarında[186] da IPL cihazlarının tıbbi cihaz olduğu ve bu sebeple yalnızca hekimlerin bu cihazları kullanmaya yetkili olduğu hususu belirtilmektedir. Bu kararlardan en güncel tarihli olanında karşı oy olarak IPL cihazlarının tıbbi cihaz niteliği taşıyan türlerinin olduğu bilindiği gibi tıbbi cihaz niteliğinde olmayan türlerinin olduğu da belirtilmektedir. Yabancı kaynaklarda ev tipi de olsa IPL cihazlarının, profesyonel cihazlarla aynı özellikleri taşıdığı ve ev tipi kullanımının sağlığa zararlı olduğu

---

[184] Yargıtay 12. Ceza Dairesi'nin 16.06.2020 tarih ve 2019/6662 Esas, 2020/3566 Karar sayılı kararı.; Yargıtay 19. Ceza Dairesi'nin 12.02.2018 tarih ve 2017/5191 Esas ve 2018/1228 Karar sayılı kararı.; Yargıtay 19. Ceza Dairesi'nin 18.12.2017 tarih ve 2016/7814 Esas, 2017/11236 Karar sayılı kararı.

[185] Yargıtay 12. Ceza Dairesi'nin 30.05.2019 tarih ve 2017/10434 Esas, 2019/6925 Karar sayılı kararı.; Yargıtay 12. Ceza Dairesi'nin 05.07.2018 2016/6595 Esas, 2018/7577 Karar sayılı kararı.; Yargıtay 12. Ceza Dairesi'nin 17.04.2018 tarih ve 2016/9543 Esas ve 2018/4504 Karar sayılı kararı.

[186] Danıştay 10. Daire'nin 12.11.2020 tarih ve 2017/1846 Esas, 2020/4821 Karar sayılı kararı.

belirtilmektedir.[187] Bu durumda tıbbi cihaz olduğu belirtilen IPL cihazlarla aynı özellikleri taşıyan ev tipi IPL cihazlarının da hekim olmayan kimselerce, başkaları üzerinde kullanılması yetkisiz hekimlik suçunu oluşturacaktır. Zira, bilindiği üzere, bazı istisnalar hariç olmak üzere, bir kimsenin hem suçun faili hem de suçun mağduru olması mümkün değildir.[188] Bu durumda ev tipi IPL cihazlarını kendi bedeni üzerinde kullanan kişinin yetkisiz hekimlik suçunu işleyemeyeceği açık olmakla birlikte, cihazların niteliği irdelendiğinde bu cihazları evinde bulunduran ve kullanmaya yetkili olmayan kimselerin bu cihazları başkaları üzerinde kullanması halinde yetkisiz hekimlik suçunun oluşacağı sonucuna ulaşmak mümkündür. Fakat bu cihazların ülkemizde satışının serbest olması kafa karıştırıcıdır. Bizce bu ürünlerin ülkemizde satışının da ilgili düzenlemeler ile yasaklanması gerekmektedir.

Yetkisiz hekimlik suçunun failliği açısından ele alınması gereken önemli bir sağlık mesleği mensubu grubu da eczacılardır. Eczacıların görev, yetki ve sorumlulukları 12.04.2014 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmelik'in 6 ve 7. maddelerinde düzenlenmiştir.[189] Bu maddelere göre eczacıların görevleri; ilaç hazırlamak, ilaçların analizini yapmak, ilaçların etkilerine yönelik denetim yapmak, ilaç kalitesi güvenliğini sağlamak ve ilaçların kullanımına bağlı sorunlar hakkında hastaları bilgilendirmek olarak özetlenebilir. Sorumlulukları ise; hastanın ilacı etkin ve güvenli bir biçimde kullanmasına yardımcı olmak ve ilaç hakkında yeterince bilgilendirilmesini sağlamak (aydınlatma yükümlülüğü), advers etkilerin takibinde bulunmak ve gerekli tedbirlerin alınmasında çalışmalara katılmak, reçeteye uygun ilaç sunumu, reçeteye tabi olmayan ilaçlar hakkında danışmanlık, ilaçların kullanımı, saklanması ve imhası hakkında hastaları bilinçlendirmeye yönelik çalışmalar ve ilaç temini olarak belirtilmiştir.

---

[187] https://www.anses.fr/en/content/protect-consumers-through-better-regulation-intense-pulsed-light-hair-removal (Erişim Tarihi: 12.08.2022).; Fransız Çevre Ajansı'nın IPL cihazlarının riskleri üzerine yayınlamış olduğu 2021 tarihli rapor https://www.anses.fr/en/system/files/AP2019SA0124Ra.pdf (Erişim Tarihi: 12.08.2022).; Town G. ve Ash C. (2010), Are home-use intense pulsed light (IPL) devices safe? Lasers in Medical Science, 25(6), s.774.

[188] Katoğlu T. (2012), Ceza hukukunda suçun mağduru kavramının sınırları. AÜHFD, 61(2), s.663.; Ayrıca belirtilen ilkenin istisnaları için de aynı esere bakınız.

[189] Büyüktanır Özcan B. G. ve Karaosmanoğlu Okyar D. (2016), Eczacının 6502 Sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanuna göre ayıplı ifadan sorumluluğu. Ankara Barosu Dergisi, 4, s. 213.

Doktrinde ise eczacının hukuki sorumlulukları kapsamında eczanede *ilaç imalinden sorumluluk, ilaç önermeden kaynaklanan sorumluluk, kullanım tarihi geçmiş ilaç satışından sorumluluk, eşdeğer ilaç verme sorumluluğu, yetkisiz enjeksiyon yapma sorumluluğu, kullanıma bağlı zararlı etkilerden sorumluluk, reçetede yazılandan farklı ilaç verilmesi, reçeteli ilacın reçetesiz verilmesi ve sahte ilaçtan sorumluluk*[190] gibi sorumluluk halleri belirtilmiştir. Her ne kadar hukukumuzda eczacıların hekimlerin yazdıkları reçetelere birebir uyma yükümlülüğü[191] var ise de Sağlık Bakanlığı'nın 09.07.2018 tarihli Eşdeğer İlaç Kullanımı Hakkında Genelgesi[192] ile eşdeğer ilaç önerilmesinin hukuka uygun olduğu belirtilmiştir. Hekimin reçeteye *"yalnızca yazılan ilacı veriniz"* veya *"muadilini vermeyiniz"* şeklinde not düştüğü durumlar haricinde eczacı hastayı aydınlatarak eşdeğer ilacı verebilir.[193] Ancak anılan genelgede hekimlerin reçetelere "muadilini vermeyiniz" şeklinde not düşmeleri hukuka aykırı olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle, doktrinde hekimlerin bu şekilde not düşmesinin eczacının, hastaya eşdeğer ilaç vermesini engellemediği gibi eczacının eşdeğer ilaç vermesinde önemli olan unsurun hastanın eşdeğer ilaca ilişkin aydınlatılarak rızasının alınması olduğu belirtilmektedir.[194] Buna karşın doktrinde, orijinal ilaç eczanede var ise eczacının eşdeğer ilacı vermemesi gerektiği görüşleri de savunulmaktadır.[195] Bu bağlamda, eczacının reçete edilenden farklı bir ilacı satması, reçete edilenin eşdeğerinden farklı bir ilaç satması, reçetesiz olarak reçeteli ilaç satması, doktor tavsiyesi veya reçetesi olmadığı halde hastayı kendisi muayene edip kendi belirlediği ilacı hastaya vermesi, enjeksiyon gibi tıbbi müdahalelerde bulunması gibi durumlarda

---

190 Pehlivan N. (2021), Eczacılar ile eczanelerin hukuki durumu ve 3359 sayılı Kanun değişikliği kapsamında değerlendirilmesi. Tıp Hukuku Dergisi, 10(20), s.249.

191 Demir M. (2010), İlaç kullanımı sonucunda doğan zararlardan ilaç üreticisinin, eczacının ve hekimin sorumluluğu. TBB Dergisi, 89, s.120.

192 https://www.teb.org.tr/news/7985/E (Erişim tarihi: 25.03.2022)

193 Doğan C. (2017), Eczacı uygulamalarında aydınlatılmış rıza (Paylaşımlı karar verme). Tıp Hukuku Dergisi, 6(11), s.198.

194 Demirtaş M. E. (2021), Yargıtay kararları ışığında eşdeğer ilaç uygulaması ile ilgili eczacının hak ve sorumluluğu, uygulamanın hasta, hekim ve eczacı zincirine yansımaları. I. Uluslararası İlaç ve Eczacılık Hukuku Kongresi Bildiri Kitabı (Ed: Hakeri H., Doğan C., Ankara İ. ve Günday R.), Ankara: Seçkin Yayıncılık, s.948.

195 Doğan, 2017, **a.g.k,** 198.; Pehlivan, 2021, **a.g.k,** 248.

yetkisiz hekimlik suçunun faili olacağı açıktır. Ayrıca, belirtilen durumlar, somut olaya göre yetkisiz hekimlik suçu dışında başka suçların da konusunu oluşturabilir. Önemine binaen eczanelerin, fitoterapi uygulamalarını gerçekleştirmeleri halinde yetkisiz hekimlik suçunun faili konumunda olup olamayacaklarını da incelemekte fayda vardır. Fitoterapi, üniversitelerde her ne kadar eczacılık fakültesi kapsamında yer alan bir alan olsa da Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'nin ekinde açıkça fitoterapi uygulamaları, alternatif tıp uygulamaları altında, tedavi yöntemi olarak belirtilmiştir. Fitoterapi uygulamalarının açıkça tedavi yöntemi olarak belirtilmiş olmaları ve 1219 sayılı Kanun kapsamında tedavi uygulamaya yetkili kişilerin yalnızca tıp fakültesi diplomasına sahip kişiler olduğunun düzenlenmiş olması sebebiyle hukukumuzda fitoterapi uygulamalarını gerçekleştirmeye yalnızca hekimler yetkilidir. Zira, anılan Yönetmelik'te de fitoterapi uygulamalarını gerçekleştirmeye hekimlerin yetkili olduğu açıkça belirtilmiştir. Bu sebeple eczacıların, her ne kadar eğitimini almış olsalar da, tedavi kapsamına giren fitoterapi uygulamalarını gerçekleştirmeleri yetkisiz hekimlik suçunu oluşturacaktır.[196]

Eczacılara benzer bir şekilde optisyenler de hastane dışında hizmet veren ve yetkisiz hekimlik suçunun faili konumunda olabilecek kimselerdir. Optisyenler de Türk Optisyen Gözlükçüler Birliği Yönetmeliği'nin 61. maddesinde sağlık personeli olarak nitelendirilmişlerdir. 5193 sayılı Optisyenlik Hakkında Kanun hükümleri de değerlendirildiğinde optisyenlerin en az ön lisans düzeyinde eğitim almış sağlık personelleri olduğunu söylemek mümkündür. Bu düzenlemelerden yola çıkılarak doktrinde optisyenlerin görev ve yetkileri hekimler tarafından verilen reçetelerde yazılan gözlük camları ile gözlüklerin hastaya sunulması, gözlüklerin onarımı ve montajı ile hastaların optik araç gereç kullanımlarına ilişkin kayıt tutmaktır.[197] Ayrıca Kanun'un 6. maddesinde optisyenlik mesleği açısından yasak olan uygulamalar da düzenlenmiştir. Buna göre; *optisyenler reçetesiz olarak numaralı gözlük camı satamazlar, görmeye ilişkin muayene yapamazlar ve iş yerlerinde bu işlere yarayan her türlü aletleri ve cihazları bulunduramazlar. Optisyenler, iş yerlerinde başka bir iş*

[196] Fitoterapi uygulamalarına ilişkin daha fazla için bkz. 3.2.4.1. Diploması Olmadığı Halde Hasta Tedavi Etme.

[197] Gökcan, 2017, **a.g.k,** 130.

yapamaz ve iş yerlerini muayenehane gibi kullandıramazlar. İş yerlerinde her türlü kontakt lens uygulanması gerçekleştirmeleri yasaktır." Belirtilen yasak davranışlardan yetkisiz hekimlik suçunun unsurlarını taşıyanların gerçekleştirilmesi halinde yetkisiz hekimlik suçu oluşacağı gibi duruma göre başka suçlar da gündeme gelebilecektir.

Yetkisiz hekimlik suçunun fail unsuruna ilişkin, uygulamada bulunan fakat resmi dayanağı olmayan veya önceden resmi dayanağı olup sonradan yürürlükten kaldırılan meslek gruplarına da değinmek gerekmektedir. Bunlardan en yaygın olanı kendilerini sünnetçi olarak tanıtan kimselerdir. 1219 sayılı Kanun'da cerrahi müdahaleler için uzmanlık şartı arandığını fakat sünnet işleminin Kanun'un 3. maddesinde bu uzmanlık şartının istisnası olarak düzenlendiğini belirtmiş idik. 2014 tarih ve 6514 sayılı Kanun'un 26. maddesiyle yürürlükten kaldırılana kadar 1219 sayılı Kanun'un 58 vd. maddesi hükümleri kapsamında Sağlık Bakanlığı tarafından kendisine sünnetçilik belgesi verilen sağlık mesleği mensupları sünnet işlemini gerçekleştirebilmekte idi.[198] Fakat 2014 yılı değişikliği ile artık bu hüküm yürürlükten kaldırılmış ve 3. maddeye eklenen düzenleme ile olağanüstü ve istisnai hallerde, Bakanlık izni ile, Bakanlık'ın düzenlediği eğitimleri almış kimselere hekim denetim ve gözetiminde sünnet yapma yetkisi verilmiştir. Ülkemizde 2014 yılında yapılan değişiklik öncesinde dahi sağlık personelleri dışındaki kimselerce de sünnet işleminin yapıldığı sıklıkla görülmekte idi.[199] Hatta ilk olarak, kanaatimizce kökeni, 11. ve 12. yüzyıllarda Avrupa'da ortaya çıkan ve hekimlerin çıraklığını yaparak hasta bedeni üzerinde müdahaleler gerçekleştiren berberlerin yeni bir meslek grubu olarak ortaya çıkardığı berber-cerrahlık mesleğine[200] dayanan ve bu geleneğin bir uzantısı olarak, berberler tarafından uygulanan bir işlem olarak bilinmekteydi.[201] Artık günümüzde sağlık mesleği mensubu dışındaki kimselerce zaten yetkisiz hekimlik ve kasten yaralama suçlarının konusunu oluşturacağı açık olan bu cerrahi müdahaleler, sağlık mesleği mensupları açısından da

---

[198] Gökcan, 2017, **a.g.k,** 134.

[199] İzgi C. M. (2015), Tedavi amaçlı olmayan erkek çocuk sünnetinin etik değerlendirmesi. Türk Psikiyatri Dergisi, 26(3), s.208.

[200] Parker, 2016, **a.g.k,** 76.

[201] https://www.florence.com.tr/sunnet (Erişim Tarihi: 25.03.2022).; https://www.gozdehastanesi.com.tr/haberler.html?hid=24 (Erişim Tarihi: 25.03.2022)

aynı suçları oluşturacaktır. Fakat 1219 sayılı Kanun'un 3. maddesi hükümleri gereğince sünnet işlemi açısından uzmanlık şartı aranmadığından her hekim bu cerrahi müdahaleyi gerçekleştirebilecektir; bu nedenle cerrahi uzmanlığı olmayan hekimlerce de bu işlemin uygulanması hukuka uygundur.

Yetkisiz hekimlik suçunun fail unsuru hususunda değinmek istediğimiz bir diğer konu ise hekim olmadığı halde hukuka aykırı bir şekilde tıbbi müdahalede bulunan fakat kültürümüze ayrı bir meslek grubu olarak yerleşmiş olan 'kırıkçı-çıkıkçı' olarak bilinen kimselerin durumudur. Hâlen daha böyle bir meslek grubunun ülkemizde faaliyette olduğu bilinmekte olup 2010-2012 yılları arasında kırıkçı-çıkıkçılara başvurup da komplikasyon gelişen hastalara yönelik akademik çalışmalar dahi bulunmaktadır. Kırıkçı-çıkıkçılar tarafından gerçekleştirilen müdahaleler tıbben de hatalı müdahaleler olup hastalara gerekli tedavi uygulanmadığı veya geç kalındığı için hastalarda daha büyük hasarlar oluşabilmektedir.[202] Bu işlemler tıbben kemik ve tendon yaralanmalarına yönelik tıbbi müdahaleler olmakla birlikte 1219 sayılı Kanun'un tıbbi müdahalelerin yalnızca tıp fakültesi diplomasına sahip kişiler tarafından gerçekleştirilebileceğine dair hükmü karşısında doktor olmayan kimselerce bu tarz işlemlerin yapılması hukuka aykırıdır ve bu 'kırık-çıkıkçılar' yetkisiz hekimlik suçunun faili konumunda oldukları gibi kasten yaralama suçlarının da faili konumunda olacaklardır.

Yetkisiz hekimlik suçunun fail unsuru konusunu toparlamak gerekirse 1219 sayılı Kanun hükümleri gereğince tıbbi müdahalelerde bulunmak, muayene etmek ve tedavi yapmak yetkisi istisnai haller dışında tıp fakültesi diplomasına sahip hekimlerin yetkisindedir. Tıp fakültesi diplomasına sahip olmayan kimseler tarafından gerçekleştirilen tıbbi müdahaleler yetkisiz hekimlik suçunu oluşturmaktadır. Tıp fakültesi diploması bulunmayan ve hekim olmayan kişilerce gerçekleştirilen tıbbi müdahalelerin, istisna olarak belirtilen acil durumlar haricinde gerçekleştirilmeleri halinde bu kimselerin yetkisiz hekimlik suçunun faili konumunda olacakları açıktır. Diğer sağlık personelleri ise hekimin yönlendirmeleri doğrultusunda ilgili düzenlemeler

---

[202] Zehir S., Zehir R., Şahin E., Akgül T., Zehir S. ve Subaşı M. (2015), Kırıkçı-çıkıkçı müdahalesi ve sonuçları. Acta Orthop Traumatol Turc, 49(4), s.417.

ile belirtilen görev sınırları içerisinde tıbbi müdahaleye katılan kimselerdir. [203] Bu bağlamda, istisnai durumlar haricinde, yetki sınırını aşıp hekimin yapması gereken tıbbi müdahaleleri kendileri gerçekleştiren sağlık personelleri de yetkisiz hekimlik suçunun faili konumunda olacaklardır.[204]

3.2.2. Mağdur

Suçun mağduru kavramı, doktrinde suçun diğer unsurları ile iç içe geçmiş olması sebebiyle tartışmalı bir konudur. Doktrinde Katoğlu, suçun mağduru kavramını, "*suç fiilinden zarar gören herkes değil, sadece bu fiil ile ihlal olunan ve cezai korumanın konusunu oluşturan varlık ya da menfaatlerin sahipleri"* olarak tanımlamaktadır. Bu bağlamda suçun mağdurunun ihlal edilen hakkının ceza hukukunun konusunu oluşturduğunu belirtirken, suçtan zarar görenlerin ihlal edilen haklarının özel hukukun konusunu oluşturduğunu da belirtmektedir.[205] Bir başka görüşe göre ise *suçun biri devlet olmak üzere bir genel bir de özel mağduru* vardır. Devlet, her suçun *doğal ve zorunlu* mağdurudur.[206]

Yetkisiz hekimlik suçunun mağduru olarak Yargıtay[207] görüşünden de yola çıkılarak *toplumu oluşturan tüm bireyler* olduğu belirtilmektedir.[208] Tedavi edilmek amacıyla faile başvuran hastalar açısından da bazı yazarlar[209] bu kişilerin de tek tek suçun mağduru olduğu görüşünü savunmakta iken bazı yazarlar[210] da tek tek bireylerin

---

[203] Keçeligil H. T. (2016), Tıbbi faaliyetlerde hekim ve diğer sağlık personelinin malpraktis sorumluluğunun belirlenmesinde yaşanan sorunlar. Tıp Hukuku Dergisi, 5(10), s.397.

[204] Erman, 2003, **a.g.k.,** 95.

[205] Katoğlu, 2012, **a.g.k.,**662.

[206] Öztürk ve Erdem, 2018, **a.g.k,** 192.

[207] Yargıtay 19. Ceza Dairesinin 13.11.2017 tarih ve 2017/4527 Esas ve 2017/9516 Karar sayılı kararı.

[208] Er, Topaç ve Kaygusuz. 2021, **a.g.k.**, 1255.

[209] Gökcan, 2017, **a.g.k,** 933

[210] Dizdar, 2019b, **a.g.k,** 302.

bu suçun mağduru olmadığı görüşünü savunmaktadırlar. Kanaatimizce de hastalar, tek tek bu suçun mağduru konumundadırlar.

3.2.3. Maddi Konu

Katoğlu, suçun maddi konusu kavramı için "*suç fiilinin üzerinde işlendiği kişi ya da şey suçun maddi konusunu oluşturmaktadır"* ifadesini kullanmaktadır.[211] Öztürk ve Erdem[212] de benzer ifadelerle suçun konusunu "*fiilin nesnesini oluşturan ve tipik davranışın üzerinde gerçekleştiği, maddi varlığı olan şey"* olarak tanımlamaktadırlar. Erem ise suçun maddi konusunu, "hareketin konusu" olarak tanımlamakta ve diğer yazarlarla eşdeğer bir tanımlama ile detaylandırmaktadır.[213] Doktrinde de maddi konu, ağırlıklı olarak *suçun fiilinin üzerinde gerçekleştirildiği kişi veya şey* olarak tanımı yapılmaktadır.[214] Bu tanımlamalardan yola çıkarak kısaca suç fiilinin üzerinde işlendiği kişi veya şey olarak tanımlanan suçun maddi konusunun yetkisiz hekimlik suçu açısından esasen suçun mağduru unsuruyla iç içe geçtiğini ve suçun mağduru konumunda olan toplumu oluşturan bireyler ve hastaların aynı zamanda suçun maddi konusunu oluşturduğunu söylemek mümkündür. Ancak yetkisiz hekimlik suçunun seçimlik hareketli bir suç olduğu ve bu suçun diploması olmadığı halde hasta tedavi etme ve tabip unvanını takınma eylemleri ile oluştuğu unutulmamalıdır. Doktrinde Toroslu tarafından, karşıt görüşlerin varlığına rağmen[215], bazı suçların maddi konusu olmayan suçlar olduğu; hatta pek çok suçun maddi konusunun olmadığı görüşü belirtilmektedir.[216] Bu halde, ilk fiil açısından tedavi edilen kişi, yani fiilin üzerinde gerçekleştirildiği kişi hasta olduğundan ilk eylem açısından suçun maddi konusu hasta

---

211 Katoğlu, 2012, **a.g.k,** 659.

212 Öztürk ve Erdem, 2018, **a.g.k,** 194.

213 Erem F. (1968), Suçun unsurları ve hümanist doktrin. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 25(1), s.3.

214 Özyüksel Ö. (2020), Haksız arama suçu (TCK m.120), Galatasaray Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 19(2), s.736.

215 Karşıt görüşler için bkz. Koca ve Üzülmez, 2008, **a.g.k.,** 108.; Özgenç, 2014, **a.g.k.,** 206.

216 Toroslu N. (2008), Ceza hukuku genel kısım (12. Baskı). Ankara: Savaş Yayınevi, s.94.; Özyüksel Ö. (2020), Suçu veya suçluyu övme suçu (TCK m.215). Antalya Bilim Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 8(16), s.622.

iken ikinci eylem tabip unvanını takınmak olduğundan tabip unvanını takınmak şeklinde işlenen yetkisiz hekimlik suçunda *suç fiilinin üzerinde gerçekleştirildiği kişi ya da şey* tanımına uygun maddi bir varlık bulunmadığından bu seçimlik hareket ile işlenen suçun maddi konusunun olmadığını söylemek mümkündür.

3.2.4. Fiil

Suçun düzenlendiği 1219 sayılı Kanun'un 25. maddesinde suçun *"hasta tedavi etmek"* veya *"tabip unvanını takınmak"* eylemleri ile oluşacağı belirtilmiştir. Suçun cezalandırılabilmesi için herhangi bir zararın oluşması aranmadığı gibi maddede yer alan *"menfaat temin etmek amacına yönelik olmasa bile"* ifadesi ile de suçun cezalandırılabilmesi için kişinin menfaat temin etmiş olup olmamasının aranmayacağı da açıkça belirtilmiştir. Bu yönüyle suç tehlike suçudur.[217] Hatta bazı yazarlarca suçun oluşabilmesi için somut ve belirli bir tehlikenin varlığı aranmadığından suç *soyut tehlike suçu* olarak da nitelendirilmektedir.[218] Doktrinde soyut tehlike suçlarında icra eyleminin gerçekleştirilmesinin yeterli olduğu, ayrıca somut olayda eylemin somut bir tehlikeye sebep olup olmadığının araştırılmasına gerek olmadığı ve bu yönüyle somut tehlike suçlarından ayrıldığı, zira somut tehlike suçlarında eylemin somut bir tehlikeye sebep olup olmadığının da araştırıldığı belirtilmektedir.[219] Kanaatimizce yetkisiz hekimlik suçu, Kanun'un lafzı itibari ile de soyut tehlike suçu tanımına uymaktadır. Bu suçun işlenmesi sonucunda ayrıca zararın oluştuğu durumlarda oluşan neticeye göre veya failin bu eylemleri sonucunda menfaat elde ettiği durumlarda fail, somut olaya göre, TCK'da belirtilen ve unsurları oluşan diğer suçlardan dolayı cezalandırılacaktır.[220]

Suçun oluşabilmesi için *"hasta tedavi etmek"* veya *"tabip unvanını takınmak"* eylemlerinden birisinin tıp fakültesinden mezun olmayan, hekim olmayan kişilerce veya hekim olup da somut olaydaki tedavi yöntemlerini uygulamaya yetkisi olmayan

---

[217] Hakeri, 2021, **a.g.k,** 372.; Gökcan, 2017, **a.g.k,** 933.

[218] Gökcan, 2017, **a.g.k,** 933.

[219] Özgenç, 2014, **a.g.k,** 208.

[220] Hakeri, 2021, **a.g.k,** 373.

kişilerce gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Bu yönüyle suç seçimlik hareketli bir suçtur. Bu eylemlerden birinin gerçekleştirilmesi suçun oluşması açısından yeterlidir ve eylemlerden birisinin gerçekleştirilmesiyle suç tamamlanır.[221] Bu eylemlerin ikisinin birlikte gerçekleştiği olaylarda da tek bir fiilden ceza verilir.[222]

3.2.4.1. Diploması Olmadığı Hâlde Hasta Tedavi Etme

1219 sayılı Kanun'un 25. maddesinde düzenlenen yetkisiz hekimlik suçunun seçimlik hareketlerinden bir tanesi diploması olmadığı halde hasta tedavi etmektir. Tedavi etme kavramı, TDK sözlüğünde, *iyileştirmek* olarak tanımlanmıştır. Doktrinde ise *"hastalığın varlığına ilişkin tanıya varıldıktan sonra, hastayı iyileştirmek ve bu mümkün olmadığında da hastalığı hafifletmek, ilerlemesini engellemek, erken veya az zararlı bir aşamada tutmak veya hastanın acılarını dindirmek için yapılan faaliyetler"* olarak tanımlanmaktadır.[223] Tıbbi müdahale kavramının tanımını yapmış olduğumuz önceki bölümlerdeki açıklamalarımızdan yola çıkarak, tıbbi müdahale kavramının, tedavi kavramından çok daha geniş bir kavram olduğunu ve tedavinin, tıbbi müdahalelerin gerçekleştirilme amaçlarından bir tanesi olduğunu söyleyebiliriz. Zira, tıbbi müdahale kavramının tanımına ilişkin bölümde detaylı bir şekilde aktarıldığı üzere, konuya ilişkin yasal düzenlemelerde, koruyucu, rehabilite edici ve teşhis amaçlı tıbbi müdahalelerden de bahsedilmektedir. Ancak, ilgili bölümde Yargıtay'ın tıbbi müdahale kavramını daha geniş bir şekilde ele aldığını ve kanun koyucunun da ilgili diğer düzenlemelerle birlikte değerlendirildiğinde, esasen tıbbi müdahaleleri bir bütün olarak ele aldığını ve tıbbi müdahaleleri, doktrinde yapıldığı gibi, tedavi maksadı taşıyıp taşımamalarına göre bir ayrıma tabi tutmadığına ilişkin görüşlerimizi belirtmiş idik.

Doktrinde belirtilen bir görüşe göre, tedavi kavramının TDK tanımından yola çıkılarak, tedavinin amacının hastalığı iyileştirmek olduğu ve bu nedenle iyileştirme

---

[221] Dizdar, 2019b, **a.g.k,** 302.

[222] Dönmezer S. ve Erman S. (1997), Nazari ve tatbiki ceza hukuku genel kısım cilt 1(13. Baskı), İstanbul: Beta Yayınları, s.374

[223] Tunalı G.I. (2020), Hekimin tıbbi müdahalede bulunma yükümlülüğünün sınırları. Ankara:Seçkin Yayıncılık, s.39.

amacı taşımayan tıbbi müdahalelerin bu suç kapsamında cezalandırılmayacağı görüşü savunulmuştur.[224] Belirtilen yazarlarca alternatif tıp, yani geleneksel ve tamamlayıcı tıp kapsamındaki eylemler bu suç kapsamında cezalandırılmayacağı gibi, anılan yazarlarca benimsenen görüşe göre, doktrinde bazı yazarlarca endikasyonsuz tıbbi müdahale olarak da belirtilen[225] *"tedavi amacı taşımayan"* güzelleştirme amaçlı estetik müdahaleler, nüfus planlaması amaçlı, rahim tahliyesi (kürtaj), sterilizasyon, organ ve doku nakli ile sünnet gibi tıbbi müdahalelerin yetkisiz kişilerce gerçekleştirilmesi bu suç kapsamında değerlendirilmeyecektir.[226] Ancak, tıbbi müdahale kavramının tanımına ilişkin bölümde yapmış olduğumuz açıklamalar ışığında bu görüşe katılmak mümkün değildir.[227] Zira bu kadar katı bir yorum kanunun yasama amacına ve suç ile korunan yarara aykırı düşecektir. Bu nedenle biz, bu suç açısından, Ayan'ın tıbbi müdahalelerin doğrudan veya dolaylı olarak tedavi amacı taşıdığı yönündeki tanımından yola çıkarak, tedavi kavramının sosyal ve psikolojik endikasyon içeren müdahaleleri de kapsadığını düşünmekteyiz.[228] Doktrinde de bu suç açısından tedavi kavramının yalnızca iyileştirme sonucu olarak dar yorumlanmaması ve acıların dindirilmesine yönelik müdahalelerin de tedavi kapsamında değerlendirilmesi gerektiği, hatta egzersiz ve terapi şeklindeki uygulamaların da tedavi kavramı kapsamında değerlendirilmesi gerektiği görüşü savunulmaktadır.[229] Zira doktrinde kanun koyucunun tedavi kavramını Kanun'un çıktığı tarih de göz önünde bulundurularak, bilinçli olarak kullanmadığı görüşü de belirtilmektedir.[230] Ancak bu görüşün karşı argümanı olarak Kanun her ne kadar eski

---

[224] Dizdar, 2019b, **a.g.k,** 302.

[225] Koru O. (2021), Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu: Endikasyon şartı. İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 12(2), s.496.

[226] Dizdar, 2019b, **a.g.k,** 305.

[227] Karşıt görüşteki yazarlar tarafından, tedavi maksadı taşımadığı gerekçesi ile yetkisiz hekimlik suçunun kapsamı dışında olduğu belirtilen müdahale türlerine ilişkin açıklamalarımız için bkz. 2.3. Tıbbi Müdahale Kavramı.

[228] Endikasyon kavramına ilişkin detaylı açıklamalarımız için bkz. 2.3. Tıbbi Müdahale Kavramı.

[229] Gedik D. (2021), Yetkisiz hekimlik suçunda (1219 sayılı yasa m. 25) sorunlu iki alan: "Hasta tedavi etme kavramı" ve içtima. IV. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi Bildiriler Kitabı 2. Cilt (Ed: Hakeri H. ve Doğan C.), s. 673.; Gökcan, 2017, **a.g.k,** 933.

[230] Hakeri, 2020, **a.g.k,** 1431.

tarihli olsa da suçun düzenlendiği maddenin en son 2008 tarihinde değişiklik geçirmiş olması ve yine aynı tarihte düzenlenmiş olan 41. maddedeki yetkisiz diş hekimliği suçunda cezalandırılan fiillerin muayene ve müdahale olarak belirtilmesi karşısında, 25. maddede tedavi kavramının bilinçli olarak kullanılmadığı görüşüne katılmak pek mümkün değildir. Ancak, 2008 yılında yapılan değişiklik ile tedavi kavramının değiştirilmemiş olması ihmal de olabilir. Zira kanun koyucu tedavi kavramına özel bir önem vermiş olsaydı, kanaatimizce bu kavrama ilişkin ayrı bir tanımlama içeren ya da tıbbi müdahaleleri, doktrindeki gibi tedavi maksadı taşıyan veya taşımayan müdahaleler olarak ayıran düzenlemelere de yer verebilirdi. Karşıt görüşte olan yazarlar her ne kadar ceza hukukunda dar yorum ilkesinin[231] geçerli olması sebebiyle tedavi amacı taşımayan tıbbi müdahalelerin, yani yukarıda belirtilen, endikasyonsuz olduğu iddia edilen tıbbi müdahaleler ile teşhis ve tanı amaçlı müdahalelerin bu suç kapsamında değerlendirilmemesi gerektiğini[232] belirtilmiş olsalar da, bu görüşe katılmak mümkün değildir. Kanun koyucunun ve Yargıtay'ın tıbbi müdahale tanımlarına ilişkin argümanlarımızdan ayrı ve ilave bir argüman olarak; hem yetkisiz hekimlik suçunun düzenlendiği 25. madde kapsamında, hem de tıbbi müdahalede bulunmaya yetkili kimselerin belirtildiği 1. madde kapsamında vurgulanmak istenen diplomanın varlığıdır. Esasen bu suç ile korunmak istenen, belirli tıbbi müdahalelerin icrası değil, toplumun sağlığıdır. Ayrıca, bu yazarlarca 25. madde kapsamında dar yorumlanan kavramın tedavi kavramı olduğu düşünüldüğünde 1. madde açısından da tedavi kavramının dar yorumlanması gerekecektir ki bu da tedavi amacı taşımayan tıbbi müdahaleleri gerçekleştirebilmek için tıp fakültesi mezunu olmanın gerekmediği gibi bir yoruma yol açacaktır. Kaldı ki Kanun'a eklenen Ek 13. madde ile 1. ve 25. maddeler pekiştirilmek suretiyle, tabipler ve diş tabipleri dışında kimsenin hastaya teşhiste bulunup tedavi düzenleyemeyeceği ve reçete yazamayacağı açıkça belirtilmiştir. Nitekim yetkisiz hekimlik suçunda, tedavi eylemini dar yorumlamak, devletin güvenli sağlık hizmeti sunma yükümlülüğü[233] ile de çelişecektir. Çünkü böyle dar bir yorum "tedavi maksadı

---

[231] Budak M.A. (2019), Doser ve suç olabilirliği. İstanbul Barosu Dergisi, 93(2), s.197.

[232] Dizdar, 2019b, **a.g.k,** 303.

[233] Demir Bayram S. (2021), Sağlık kamu hizmetinin dayanağı olan ve sağlık hakkını güvence altına alan düzenlemeler ile ilkeler. Yıldırım Beyazıt Hukuk Dergisi, 2, s.191.

taşımayan" tıbbi müdahalelerin, örneğin, bu görüşü benimseyen yazarlarca belirtilen güzelleştirme amaçlı estetik cerrahi müdahalelerin, yetkisiz kimselerce gerçekleştirilmesinin yetkisiz hekimlik açısından suç teşkil etmeyeceği anlamına gelecektir. Böyle bir durumda yetkisiz bir şekilde bu müdahaleyi gerçekleştiren kimselere TCK'nın 86. maddesinde düzenlenen kasten yaralama suçundan ceza verilebileceği düşünülse de kasten yaralama suçu bir zarar suçudur ve kişinin vücuduna acı verilmesi, sağlığının veya algılama yeteneğinin bozulması neticelerinin birinin gerçekleşmesi ile suç tamamlanır.[234] Ancak bu durumda, hekim olmayan kimselerce gerçekleştirilip başarıyla sonuçlanan güzelleştirme amaçlı estetik cerrahi müdahalelerin ya da "tedavi amacı taşımayan" başkaca tıbbi, cerrahi müdahalelerin kasten yaralama suçu kapsamında değerlendirilmesi mümkün olmayacaktır. Yetkisiz kişilerce gerçekleştirilip de kişinin sağlığını bozmayan müdahaleleri kasten yaralama suçu kapsamında değerlendirmek, zaten kapsamı yeterince geniş olan suçun kapsamını daha da genişletecek ve esas bu durumda ceza hukukunda geçerli olan dar yorum ilkesinin dışına çıkılmış olacaktır. Ayrıca, nüfus planlamasına yönelik tıbbi müdahaleler, yani gebeliğin sonlandırılması ve kısırlaştırma işlemlerinin yetkisiz kişilerce gerçekleştirilmesi halinde, zaten TCK'da çocuk düşürtme suçunun nitelikli hali ve kısırlaştırma suçunun nitelikli hali olmak üzere düzenlenmiş olan özel suçlar oluşacağından içtima hükümleri çerçevesinde artık yetkisiz hekimlik suçundan hüküm kurulmayacaktır.[235] Ancak bu durum içtima açısından önem arz etmektedir; yani yetkisiz kişilerce gerçekleştirilen kürtaj ve kısırlaştırma işlemlerinin, TCK'da düzenlenen özel suçlar kapsamında değerlendiriliyor olması aynı zamanda bu eylemlerin yetkisiz hekimlik olmadığı anlamına gelmez. Zira bu eylemlere yetkisiz hekimlik değildir demenin sağlık uygulamasında da karmaşalara yol açacağı açıktır.

Tıbbi müdahale kavramının, kanun koyucu tarafından yalnızca tedavi uygulanmasına yönelik eylemler olarak değil, tanı ve teşhise yönelik müdahaleler ile birlikte bir bütün olarak ele alındığını önceki paragraflarda belirtmiş idik. Her ne kadar

---

[234] Tezcan D., Erdem M.R. ve Önok M. (2018), Teorik ve pratik ceza özel hukuku (16. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık, s.273.

[235] Dizdar, 2019b, **a.g.k,** 305.

tıbbi müdahale ve tedavi kavramları farklı kavramlar olsa da tedavi, tıbbi müdahalenin amacıdır ve tıbbi müdahaleler olmadan tedavinin gerçekleşmesi mümkün değildir. Zira hastalığa ilişkin bir tanıya ulaşılmadan tedavi uygulanması mümkün değildir. Bu sebeple, kanaatimizce, yalnızca tedaviye yönelik işlemler değil, tanıya yönelik işlemler de yetkisiz hekimlik suçu kapsamında değerlendirilmelidir.[236]

Alternatif tıp uygulamalarına ilişkin esaslar 27.04.2014 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'nde düzenlenmiş olup bu Yönetmelik kapsamında bu uygulamalara ilişkin genel bir tanımlama yapılmamış olup Yönetmelik'in ekinde hangi uygulamaların bu uygulamalar kapsamında değerlendirildiği detaylı olarak açıklanmıştır. Doktrinde alternatif tıp, *modern tıbbi yöntemleri tanımlayan ve destekleyen yöntemler* olarak tanımlanmıştır.[237] Bazı kaynaklarda da *bağlı bulunduğu coğrafyadan doğan geleneksel tıbbi yöntemler* olarak ele alınmaktadır. [238] Dünya Sağlık Örgütü tarafından da geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının tanımlaması yapılmıştır.[239] Dünya Sağlık Örgütü tarafından[240] da tedavi amaçlı olduğu belirtilen bu uygulamaların doktrinde de tedavi amaçlı gerçekleştirildiği belirtilmektedir.[241] Yönetmelik'in ekinde geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları; *akupunktur, apiterapi, fitoterapi, hipnoz, sülük uygulaması, homeopati, kayropraktik, kupa uygulaması, larva uygulaması, mezoterapi, proloterapi, osteopati, ozon uygulaması, refleksoloji ve müzik terapi* olarak belirtilmiştir. Yönetmelik'te bu uygulamaların bu uygulamaya ilişkin sertifikası olan

---

[236] Hakeri, 2020, **a.g.k,** 1431.

[237] Somer P. ve Lutz Vatanoğlu E.E. (2017), Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'nin hukuki ve etik açıdan değerlendirilmesi. Anadolu Kliniği Dergisi, 22(1), s.60.

[238] Erol Sarıyev A. (2015), Alternatif tıbbi yöntemlerden kaynaklanan hukuki sorumluluk. Ankara: Adalet Yayınevi, s.5.

[239] Taştan K. (2018), Ülkemizde geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın kilometre taşları. Ankara Medical Journal, 18(3), s. 458.

[240] WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine, 2019, https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/Eklenti/30831/0/whoglobalreportontraditionalandcomplementarymedicine2019pdf.pdf (Erişim Tarihi: 22.04.2022)

[241] Erol Sarıyev, 2015, 6.; Söğüt İ. S.(2017), Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarında aydınlatılmış onam sorunu. İKÜHFD, 16(2) s. 629.; Somer ve Lutz Vatanoğlu, 2017, **a.g.k.,** 60.

hekim ve diş hekimleri tarafından gerçekleştirilebileceği belirtilmiş ancak ilgili sağlık personellerinin de sertifikalı hekimin denetim ve gözetiminde uygulamalara katılabileceği belirtilmiştir. Yönetmelik'in ekinde de uygulama bazında hangi sağlık personellerinin sertifikalı hekimin denetim ve gözetiminde uygulamalara katılabileceği belirtilmiştir. Bu kapsamda kanun koyucu, alternatif tıp uygulamalarını da tıpkı modern tıp uygulamaları gibi değerlendirerek yetkisiz kimselerce gerçekleştirilmemesine yönelik tutumunu ortaya koymuştur. Alternatif tıp uygulamaları da tedavi amacına yönelik uygulamalar olarak değerlendirildiğinden bu uygulamaların da yetkisiz kimselerce gerçekleştirilmesi yetkisiz hekimlik suçunu oluşturacaktır.[242] Ancak Yönetmelik'te belirtilen uygulamalar dışında, örneğin aktarlar tarafından bitkisel çay satılması gibi eylemler bu suçu oluşturmamaktadır.[243] Ancak, aktarların çalışma alanları ele alındığında, yetkisiz hekimlik suçlarının faili olabilecekleri uygulamalardan en önemlisi ve suçu işlemeye en uygun olanı fitoterapi uygulamalarıdır. Fitoterapi uygulamaları, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'nin ekinde *"Geleneksel bitkisel tıbbi ürünler ve bitkisel ilaçlarla yapılan bir tıbbi tedavi yöntemidir"* olarak tanımlanmıştır. Anılan Yönetmelik'te fitoterapi gerçekleştirmeye yetkili kişiler sertifika sahibi hekimler ve diş hekimleri olarak açıkça belirtilmiştir. Fitoterapi uygulamaları açısından kafa karıştırıcı olan, fitoterapi alanın üniversitelerde eczacılık fakültesine ait bir branş olması ve bazı eczacılık fakültelerinin fitoterapi yüksek lisans programlarının bulunmasıdır.[244] Zira Türkiye Eczacılar Birliği tarafından da[245] fitoterapi alanının eczacılık fakültelerine bağlı bir alan olmasına rağmen fitoterapi uygulamalarını yalnızca hekimlerin gerçekleştirmeye yetkili olması eleştirilmektedir. Ancak hem Yönetmelik'te açıkça fitoterapi uygulamaları alternatif tıp uygulamaları kapsamında değerlendirilmiş, hem de 1219 sayılı Kanun'da tedavi uygulamaya yetkili

---

[242] Hakeri, 2020, **a.g.k.,** 1433.; Sancakdar O. ve Cele A. (2021), Geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının hukuki boyutları. V. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi Bildirileri Kitabı (Ed. Korkusuz R., Hakeri H. ve Doğan C.), Ankara: Adalet Yayınevi, s.504.

[243] Dizdar, 2019b, **a.g.k.,** 304.; Hakeri, 2020, **a.g.k.,** 1432.

[244] Somer P. (2014), Alternatif tıp nedir?. Uluslararası Sağlık Hukuku Sempozyumu (Ed: Hakeri H.ve Doğan C.), Ankara: Türkiye Barolar Birliği Yayınları, s.235.

[245] Altun M.L.(2012), Aktarlarla ilgili düzenlemelerin getirdikleri. MİSED (Türk Eczacılar Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi), 27-28, s.29.; Ersöz T. (2012), Bitkisel ilaçlar ve gıda takviyeleri ile ilgili genel yaklaşım ve sorunlar. MİSED (Türk Eczacılar Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi), 27-28, s.13.

kişilerin tıp fakültesi diploması sahibi olan kişiler, yani hekimler olduğuna ilişkin düzenleme karşısında, Yönetmelik'te fitoterapi uygulamalarının tedavi yöntemi olarak tanımlanmış olması, fitoterapi uygulamalarının yalnızca hekimler tarafından uygulanabiliyor olması hukuka uygun bir durumdur. Burada aktarların yetkisiz hekimlik suçunu işlemeleri açısından önemli olan husus fitoterapi uygulamalarında kullanılan bitkisel ürünlerin çoğunun aktarlarda bulunabiliyor olmasıdır.[246] Aktarlara ilişkin ilk spesifik düzenleme olan 1985 tarihli ve 5777 sayılı Aktarlar, Baharatçılar ve Benzeri Dükkanlar Hakkında Genelge ile aktarların, hastalara, bitki, bitkisel karışım, bitkisel ürün tavsiye etmesi ve hazırlanması yasaklanmıştır.[247] 2016 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından Aktarlar, Baharatçılar ve Benzeri Dükkanlara ilişkin 2016/8 sayılı Genelge yayımlanmış olup aktarlara ilişkin hukukumuzdaki en güncel düzenleme de bu genelgedir. Genelge, ile aktarların satmasının yasak olduğu ürünler, satmalarına izin verilen ürünleri hangi koşullarda ve ne şekillerde satabilecekleri düzenlenmiş olup anılan Genelge'nin ekinde aktarlarda satışı yasak olan 71 ürün belirtilmiştir. Bu genelgeler dışında İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu ve bitkisel ürünlere ilişkin yönetmelikler (Anılan yönetmelikler konumuz olan yetkisiz hekimlik suçunun dışında düzenlemeler olduğundan bu çalışmada bu yönetmeliklerin adına yer verilmemiştir), aktarları doğrudan ve dolaylı olarak ilgilendirmekte olup anılan düzenlemelerde aktarlara ilişkin özel düzenlemeler yer almamaktadır. Konumuz olan yetkisiz hekimlik suçu açısından önemli olan, aktarların fitoterapi kapsamına giren uygulamalarda bulunmaları ve tedavi maksadı ile bitkisel ürün, bitkisel karışım ya da bitki tavsiye etmesi halinde yetkisiz hekimlik suçunun faili olacakları hususudur. Ayrıca, eczanelerin yetkileri kapsamına giren ürünleri ya da yasaklı ürünleri satmaları, yetkisiz hekimlik suçunu oluşturmadığı gibi, somut olaya göre TCK'nın *Kamu Sağlığına Karşı Suçlar* başlığı altında düzenlenen suçları oluşturabilecektir.

---

[246] Ersöz, 2012, **a.g.k.,** 16.

[247] Altun, 2012, **a.g.k.,** 28.; Akçakaya M.S. (2015), Alıcılar ve aktarlar açısından şifalı bitkilere kişisel yaklaşım. Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, s.23.

3.2.4.2. Diploması Olmadığı Hâlde "Tabip" Unvanını Takınma

Yetkisiz hekimlik suçunun bir diğer seçimlik hareketi olan diploması olmadığı halde tabip unvanını takınma eylemi tedavi etme şeklindeki diğer seçimlik harekete nispeten daha az karmaşık bir eylemdir. Failin, kişilere karşı hekim olduğu yönünde kanaat uyandıracak her türlü davranışı gerçekleştirmesi bu suçun oluşması açısından yeterlidir. Doktrinde bu eylemler kapsamında örnekseyici olarak tabip olmayan kişinin tabip unvanıyla kartvizit bastırması, işyeri tabelası yaptırması veya kullanması gibi eylemler belirtilmektedir.[248] Failin sahte diplomaya dayanarak bu suçu işlemesi halinde ayrıca resmi belgede sahtecilik suçu da gündeme gelecek ve fail her iki suçtan dolayı ayrı ayrı cezalandırılacaktır.[249] (TCK m. 212)

Bu bağlamda yabancı hekimlerin Türkiye'de hekimlik yapması hususunu da ele almak gerekmektedir.[250] Eğer bu hekimler Türkiye'de hekimlik yapabilmek için ilgili sınavlara girerek denklik aldılar ise artık bu kimselerin bu suçu işlediğinden söz etmek mümkün değildir. Fakat, doktrinde denkliği olmayan yabancı hekimler açısından da bu suç değil, Kanun'un 26. maddesinde[251] düzenlenen kabahatin oluşacağı yönünde de görüşler belirtilmektedir.[252] Buna karşın, Yargıtay[253] diploma denkliğinin bulunmamasını 25. madde kapsamında değerlendirmiş ve doktrinde de Yargıtay kararına paralel bir şekilde denkliği bulunmayan yabancı hekimlerin 1219 sayılı Kanun kapsamında tıp fakültesi diplomasına sahip olmadığı ve bu sebeple 25. maddede düzenlenen suç kapsamında değerlendirilmesi gerektiği görüşü de savunulmaktadır.[254] Kanaatimizce, 1219 sayılı Kanun kapsamında diploma denkliği bulunmayan yabancı

---

[248] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 934.

[249] Dizdar, 2019b, **a.g.k.,** 308.

[250] Hakeri, 2020, **a.g.k.,** 1428.

[251] 1219 Sayılı Kanun 26. Madde.

[252] Er, Topaç ve Kaygusuz, 2021, **a.g.k.,** 1255.; Hakeri, 2021, **a.g.k.,** 382.

[253] Yargıtay 19. Ceza Dairesi'nin. 25.12.2017 tarihli ve 2016/15292 Esas ve 2017/11617 Karar sayılı kararı.

[254] Dizdar, 2019b, **a.g.k.,** 302.

hekimlerin durumunun 25. madde mi 26. madde mi kapsamına girdiği yeterince açık olmamakla ve kanun koyucu tarafından detaylandırılmaya muhtaç olmakla birlikte denkliği bulunmayan diplomaların 1219 sayılı Kanun'un 4. maddesiyle birlikte değerlendirildiğinde Kanun kapsamında belirtilen diploma niteliğinde sayılamayacağı şeklinde bir görüşe varmak mümkündür ve bu sebeple 25.maddedeki suçun oluşacağı yönündeki görüş Kanun'un lafzına daha uygun bir görüştür.

Bu seçimlik hareket açısından kişinin tabip unvanını takınarak menfaat elde edip etmemesi bir önem taşımamaktadır. Tabip olmadığı halde tabip unvanını kullanması veya tabip olduğu yönünde kanaat uyandıracak davranışlarda bulunması ile suç tamamlanır. Failin bu eylemleri sonucunda menfaat elde ettiği durumlarda artık TCK'nın 157. maddesinde düzenlenmiş olan dolandırıcılık suçu gündeme gelecektir.[255]

3.3. Manevi Unsur

Yetkisiz hekimlik suçu kasten işlenebilen bir suçtur. Zira TCK'da taksirin düzenlendiği 22. maddenin *"Taksirle işlenen fiiller, kanunun açıkça belirttiği hallerde cezalandırılır"* şeklindeki ifadesi karşısında suçun düzenlendiği 1219 sayılı Kanun'un 25. maddesinde taksir veya özel kasta ilişkin hükümlere yer verilmediğinden bu suçun cezalandırılabilmesi için genel kastın varlığı yeterlidir.

Doktrinde suçun olası kastla işlenip işlenemeyeceğine ilişkin görüş ayrılıkları vardır.[256] Olası kast TCK'nın 21. maddesinin 2. fıkrasında *"Kişinin, suçun kanuni tanımındaki unsurların gerçekleşebileceğini öngörmesine rağmen, fiili işlemesi halinde olası kast vardır"* şeklinde hafifletici sebep olarak düzenlenmiştir.[257] Olası kastın tanımından yola çıkarak bu suçun olası kastla işlenmesinin mümkün olmadığını söylemek mümkündür. Zira hukuka uygunluk halleri dışında suçun maddi unsurunu oluşturan eylemlerin öngörülmesine rağmen işlenebilecek yapısı yoktur. Suçun

---

[255] Hakeri, 2020, **a.g.k.,** 1434.

[256] Olası kastla işlenebileceğine ilişkin görüş için bkz. Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 934. Karşıt görüş için bkz. Dizdar, 2019b, **a.g.k.,** 308.

[257] Demirbaş, 2016, **a.g.k.,** 380.

düzenlendiği maddede belirtilen seçimlik eylemler kişinin bilerek ve isteyerek gerçekleştirebileceği eylemlerdir.[258] Bu nedenle suçun olası kastla işlenebileceğine dair görüşlere katılmak mümkün değildir.

3.4. İsnat Yeteneğini Kaldıran veya Azaltan Haller

Ceza hukuku doktrininde, tartışmalı olmakla birlikte, en kapsamlı çalışmalar değerlendirildiğinde, kusur yeteneğini etkileyen haller başlığı altında; hukuka uygunluk sebeplerinde sınırın aşılması (TCK m.27), yaş küçüklüğü (TCK m.31), akıl hastalığı (TCK m.32), sağır ve dilsizlik (TCK m.33), geçici nedenler, alkol veya uyuşturucu madde etkisinde olma (TCK m.34), cebir ve tehdit dolayısıyla kişinin irade yeteneğinin etkilenmesi (TCK m.28), mücbir sebep, kaza ve tesadüf, zorunluluk hali dolayısıyla kişinin irade yeteneğinin etkilenmesi (TCK m.25/2), hukuka aykırı fakat bağlayıcı emrin yerine getirilmesi (TCK m.24), haksız tahrik (TCK m.30) ve çeşitli hata halleri (TCK m.30/3-4) belirtilmiştir.[259] Bu hallere ilişkin kapsamlı açıklamalar bu çalışmanın kapsamı dışında kalacağından bu çalışmada bu konuya ilişkin detaylı açıklamalara yer verilmeyecektir. Ancak, zorunluluk hali ve amirin emri hallerini, kusurluluğu etkileyen haller kapsamında değil, hukuka uygunluk sebepleri olarak değerlendirdiğimiz için, bu değerlendirmenin sebepleriyle birlikte detaylı bir şekilde hukuka uygunluk nedenleri başlığı altında bu hallere ilişkin detaylı açıklamalar yapılacaktır.

Yetkisiz hekimlik suçu, isnat yeteneğini kaldıran veya azaltan haller açısından bir özellik göstermemektedir. Teoride bu hallerin hepsinin somut olaya göre uygulanabilirliği bulunmakla birlikte, her ne kadar yetkisiz hekimlik suçlarına ilişkin yargı kararlarında bu hallerin uygulandığı görünmese de, kanaatimizce yetkisiz hekimlik suçunda bu hallerden, hukuka uygunluk sebebinde sınırın aşılması, mücbir sebep, kaza ve tesadüf halleri sebebiyle irade yeteneğinin etkilenmesi ve hata hallerine ilişkin hükümler, somut olaya göre uygulama alanı bulabilecektir. Ayrıca kültürümüzde,

---

[258] Er, Topaç ve Kaygusuz, 2021, **a.g.k.,** 1255.

[259] Turabi S. (2012), Kusurluluk ve kusurluluğu etkileyen haller. TBB Dergisi, 101, s.276.; Mor V. (1990), Türk Ceza hukukunda kusurluluk. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.18-22.; Çelik O. (2014), Ceza sorumluluğunu kaldıran veya azaltan sebepler, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Diyarbakır: Dicle Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.103-153.

çocuk oyunları arasında doktorculuk oyunu şeklinde bir oyunun bulunması sebebiyle yaş küçüklüğü halinin de somut olaya göre uygulanabileceğini düşünmekteyiz.

3.5. Hukuka Uygunluk Nedenleri

Hukuka uygunluk nedenleri, dokrinde, *kanunların cezalandırdığı bir eylemin yapılmasına izin verilmesi* olarak tanımlanmaktadır. *Hukuka uygunluk hallerinde artık hareket suç teşkil etmez ve faile ceza verilmez.*[260] Zira bazı yazarlarca, hukuka uygunluk hallerinin varlığı halinde *hukuka aykırılık unsurunun ortadan kalkmayıp, daha başından itibaren ortada bir suç bulunmadığı* kabul edilmektedir.[261] Hukukumuzda, 5237 Sayılı TCK ile hukuka uygunluk halleri tartışmalı hale gelmiştir. Ceza hukuku doktrininde, tartışmalı olarak, hukuka uygunluk halleri başlığı altında incelenen durumlar; kanun hükmü, amirin emri, meşru savunma, zorunluluk (ıztırar) hali, hakkın icrası ve ilgilinin rızası halleridir.[262] 765 Sayılı Eski Türk Ceza Kanunu döneminde, hukuka uygunluk halleri olarak amirin emri, meşru savunma ve zorunluluk hali Kanun'da belirtilen hukuka uygunluk sebepleri olarak incelenmekte iken eski TCK döneminde hakkın icrası ve ilgilinin rızası, doktrinde, *ceza kanununda yer almayan hukuka uygunluk nedenleri* olarak incelenmekte idi.[263] 2004 yılında yürürlüğe giren 5237 sayılı YTCK'nın *"Ceza Sorumluluğunu Kaldıran veya Azaltan Nedenler"* başlıklı ikinci bölümünde 24. maddeden 34. maddeye kadar önceki kanun döneminde hukuka uygunluk nedenleri olarak anılan durumlara da yer verilmiş olup bu hükümlerden hangilerinin hukuka uygunluk nedeni, hangilerinin kusurluluğu ortadan kaldıran neden olarak belirtildiği anlaşılamamaktadır.[264] Zira TCK'nın zorunluluk halinin düzenlendiği 25. maddesinde yer alan *"faile ceza verilmez"* ifadesi ile TCK kapsamında zorunluluk halinin yalnızca neticesi belirtilmiş olup beraat kararı halinde de ceza verilmesine yer olmadığı kararı

---

[260] Demirbaş, 2016, **a.g.k.,** 268.

[261] Katoğlu T. (2003), Ceza hukukunda hukuka aykırılık. Ankara: Seçkin Yayıncılık, s.101.

[262] Özbek V.Ö. ve Doğan K. (2007), Zorunluluk halinin (TCK m.25/2) hukuki niteliği. Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 9(2), s.197.

[263] Dülger M.V. (2014), Hukuka uygunluk nedenleri ile mazeret nedenleri arasındaki ayrımın tarihçesi, niteliği ve gerekliliği üzerine karşılaştırmalı bir deneme. Ceza Hukuku Dergisi, 9(24), s.122.

[264] Koca ve Üzülmez, 2008, **a.g.k.,** 257.

verilmesi helinde de netice aynı olacak ve faile ceza verilmeyecektir.[265] Ancak, 5271 sayılı CMK'nın 223. maddesinde bu durumların hukuki niteliği ve hangi durumlarda beraat kararı verileceği ve hangi durumlarda ceza verilmesine yer olmadığı kararı verileceği düzenlenmiştir. Bu açıklamalar ışığında doktrinde, YTCK kapsamında kanun hükmünü yerine getirme, meşru savunma, hakkın icrası ve ilgilinin rızası hallerinin hukuka uygunluk halleri olarak kabul edildiği belirtilmektedir. Zorunluluk halinin düzenlendiği TCK'nın 25. maddesinin gerekçesi ve CMK'nın 223. maddesi hükümleri gereğince, pozitif hukuk kapsamında zorunluluk halinin bir hukuka uygunluk nedeni olmadığı; kusurlululuğu ortadan kaldıran bir neden olduğu görüşü savunulmaktadır.[266] Bizim de katıldığımız görüşe göre, bir davranışın hukuka uygunluğu bir hukuk dalında kabul edilmişse, tüm hukuk düzeninde hukuka uygun kabul edilmelidir.[267] Yani, medeni hukukta hukuka aykırı kabul edilen bir davranış ceza hukukunda hukuka uygun kabul edilemez.[268] Zorunluluk hali, hukukumuzda hem TCK'da hem de TMK ve TBK'da bir hususdur. TCK'da zorunluluk haline ilişkin yalnızca "faile ceza verilmez" ibaresine yer verilmiş olup hukuka uygunluğuna dair açık bir ifade yer almamakla birlikte hükmün gerekçesinde ve CMK'nın 223. maddesinde yer alan düzenlemeler ışığında ceza hukukumuzda, yukarıda yer alan açıklamalarımıda da belirtilmiş olduğu gibi, zorunluluk halinin kusurluluğu ortadan kaldıran bir hal olduğu kabul edilmektedir. TMK'daki zorunluluk hali düzenlemesinde de açıkça hukuka uygunluğa ilişkin bir ifadeye yer verilmemekle birlikte zorunluluk hali sebebiyle zarara uğrayan kişinin, denkleştirme bedeli isteyebileceği düzenlenmiştir. TBK'nın zorunluluk haline ilişkin 63. maddesi ise "*Hukuka Aykırılığı Kaldıran Haller"* başlığı altında düzenlenmiş olup hükmün son fıkrasında yer alan *"zorunluluk hallerinde fiil hukuka aykırı sayılmaz"* ifadesi ile de açıkça zorunluluk hali hukuka uygun kabul edilmiştir. Yani mevcut

---

[265] Önok R.M. ve Önay I. (2019), Hukuk düzeninin birliği ilkesi çerçevesinde zorunluluk halinin hukuki niteliği. İstanbul Hukuk Mecmuası, 77(2), s.872.

[266] Koca ve Üzülmez, 2008, **a.g.k.,** 322.; Özgenç, 2014, **a.g.k.,** 398.; Karşıt görüş için bkz. Öztürk ve Erdem, 2018, **a.g.k.,** 253.; Kan Ç. (2018), Türk Ceza hukukunda zorunluluk hali. Ankara: Yetkin Yayınevi, s.148.; Özyüksel Ö. (2015), İntihara yönlendirme (TCK md.84).Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Galatasaray Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.133.; Zorunluluk halini hem hukuka uygunluk hali hem de kusurluluğu etkileyen hal olarak değerlendiren görüşler için bkz. Demirbaş, 2016, **a.g.k.,** 296.; Zafer, 2015, **a.g.k.,** 315.

[267] Önok ve Önay, 2019, **a.g.k.,** 854.

[268] Önok ve Önay, 2019, **a.g.k.,** 854.

durumda Borçlar Kanunu, zorunluluk halini, hukuka uygun kabul ederken, CMK, hukuka uygun kabul etmemekte, kusurluluğu ortadan kaldıran bir sebep olarak kabul etmektedir. Bu gibi durumlarda, sonraki kanun ilkesi gereğince, *normlar hiyerarşisinde aynı düzeyde yer alan ve birbiriyle çatışan iki hukuk kuralının varlığı halinde, sorun, sonraki tarihli kanun hükümlerine göre çözümlenir.*[269] Bu açıdan bakıldığında, zorunluluk halinin düzenlendiği tüm düzenlemelerin yürürlük tarihleri incelendiğinde Borçlar Kanunu'nda yer alan düzenlemenin son tarihli düzenleme olduğu görülecektir ki; son tarihli düzenleme açıkça zorunluluk halini hukuka uygun kabul etmektedir. Hukuk güvenliği ilkesi[270] gereğince ceza hukuku uygulamasının da bu doğrultuda gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Zorunluluk haline ilişkin görüşlerimiz bu yönde olup işbu çalışmada da zorunluluk hali kavramı, benimsenen görüş çerçevesinde incelenecektir.

Yetkisiz hekimlik suçu açısından amirin emri, meşru savunma ve ilgilinin rızası hallerinin uygulama alanı bulunmadığından bu hallerin bir önemi bulunmamaktadır. Hekimin uyguladığı tıbbi müdahalelerin esasen kasten yaralama suçunun tipikliğine uygun olduğunu ancak hakkın icrası, kanun hükmü ve ilgilinin rızası şeklindeki hukuka uygunluk hallerinin bir arada bulunması ile hekimlerin uygulamış olduğu tıbbi müdahalelerin hukuka uygun olduğunu çalışmamızın ilk bölümlerinde belirtmiş idik.

Hekim olmayan kimselerce gerçekleştirilen tıbbi müdahaleler, ilgilinin rızası şeklindeki hukuka uygunluk sebebi kapsamında değerlendirilemezler; zira 1219 sayılı Kanun açıkça tıp fakültesi diploması olmayan kimselerin tıbbi müdahalelerini suç olarak düzenlemiştir. Bu nedenle hekim olmayan kimseler, ilgilinin rızası kapsamındaki hukuka uygunluk sebebinden yararlanamayacaklardır. Hekim olmayan kimselerin gerçekleştirdiği tıbbi müdahaleler, ilgili kısımlarda belirtildiği gibi, ancak ve ancak zorunluluk hali ile kanun hükmü sebepleri ile hukuka uygun sayılabilmektedirler. Zira, Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ile herkese acil durumlarda tıbbi yardımda bulunma yetkisi verilmiş olup ilgili başlıklar altında belirtildiği üzere TCK'nın 98. maddesinde

---

[269] Gözler K. (2017), Hukukun temel kavramları (14. Baskı). Bursa: Ekin Yayınevi, s.360.

[270] Gözler K. (2012), Yorum ilkeleri. Anayasa Hukukunda Yorum ve Norm Somutlaşması (Ed: Ergül O.), Ankara: Türkiye Barolar Birliği Yayınları, s.15.

de acil durumlarda yardım etmek herkesin bir yükümlülüğü olarak düzenlenmiştir. Genel tıbbi müdahaleler açısından, acil ve hayati tehlike taşıyan durumları belirlemek diş hekimliğine göre nispeten daha kolaydır. Zira çoğunlukla bu müdahaleler, herkes tarafından eğitimi alınabilen ilkyardım faaliyetleri kapsamındadır.

3.6. Suçun Özel Görünüş Biçimleri

3.6.1. Teşebbüs

Teşebbüs kavramı doktrinde, *bir suçun elverişli vasıta ile icrasında başlandıktan sonra filin elinde olmayan nedenlerle icra hareketinin veya neticenin tamamlanamaması* olarak tanımlanmıştır.[271] Yetkisiz hekimlik suçları, tehlike suçu niteliğinde olup, zarar suçu niteliğinde değildir. Zira failin, tabip unvanını takınması ve hasta tedavi etmesi şeklindeki seçimlik hareketlerden birisinin gerçekleştirilmesi ile suç tamamlanır. Yetkisiz hekimlik suçları açısından mağdurun zarar görmüş olmasının veya failin bu eylemlerinden kazanç sağlamasının bir önemi yoktur. Bu durumda, tabip unvanını takınmak eylemi teşebbüse elverişli değildir.[272] Tedavi etmek şeklindeki seçimlik hareketlerde, icra hareketlerinin bölünebildiği hallerde teşebbüs olanaklıdır.[273] Bazı yazarlarca tedavi ortamının hazırlanması ve muayenehane araç-gereçlerinin sağlanması cezalandırılmayan hazırlık hareketleri olarak değerlendirilmektedir.[274]

3.6.2. İştirak

İştirak kavramına ilişkin, ceza hukuku doktrininde, *failin, fiili birçok kişinin katkısıyla işlemesi* ve yaygın olarak, *suç ortaklığı* gibi tanımlar yapılmaktadır.[275] Ayrıca belirli koşulların varlığı halinde iştirak hükümlerinin uygulanabileceği belirtilmektedir. Bu koşullar: *Failin suçun icrasına başlamış olması, failin kasten hukuka aykırı bir fiil gerçekleştirmesi, birden çok kişinin birden çok fiilinin bulunması ve birden çok kişinin*

---

[271] Demirbaş, 2016, **a.g.k.,** 448.

[272] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 935.; Dizdar, 2019b, **a.g.k.,** 310.

[273] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 935.; Dizdar, 2019b, **a.g.k.,** 310.

[274] Dizdar, 2019b, **a.g.k.,** 310.

[275] Zafer, 2015, **a.g.k.,** 430.

suça iştirak iradesi ile hareket etmiş olmasıdır.[276] Hukukumuzca iştirake ilişkin hükümler TCK'nın *"Suça iştirak"* başlıklı dördüncü bölümü kapsamında, 37 ila 41. maddeler arasında düzenlenmiştir.[277] İlk olarak 37. maddede faillik ve dolaylı faillik kavramları ele alınmış ve 38. maddede azmettirme kavramı ile 39. maddede suça yardım etme kavramları düzenlenmiştir. Hukukumuzda suça iştirak, müşterek faillik, dolaylı faillik, azmettirme ve yardım etme şeklinde gerçekleşmektedir.[278] Yetkisiz hekimlik suçları açısından iştirakin her şekli mümkündür.[279] Müşterek fail kavramı TCK'nın 37. maddesinde *"Suçun kanuni tanımında yer alan fiili birlikte gerçekleştiren kişilerden her biri"* olarak tanımlanmıştır. Yetkisiz hekimlik suçu açısından hekim olmayan faillerin bir ekip olduklarını belirterek, tıbbi müdahaleyi birlikte gerçekleştirmeleri gibi eylemlerde bulunmaları halinde müşterek fail olarak değerlendirilecekleri hususunda şüphe yoktur. Azmettirme ve yardım etme şeklinde suça iştirak açısından da yetkisiz hekimlik suçunda tartışmaya yol açan bir husus bulunmamaktadır. Yardım etme açısından, 39. maddenin 2. fıkrasının b bendinde *"Fiilin işlenmesinde kullanılan araçları sağlamak"* şeklinde belirtilen yardım etme hali, failin hekim olmadığını bildiği halde kendisine tıbbi müdahale gerçekleştirmeye yardımcı araç gereçleri temin eden kişi açısından gündeme gelebilecektir.

Yetkisiz hekimlik suçu açısından önemli bir tartışma konusu olan husus hekimler üzerinden dolaylı fail olarak suça katılan kimselerin durumudur. Örneğin, tabip unvanını takınmak şeklinde işleyen yetkisiz hekimlik suçunda failin gerçekte var olan bir hekimin adı ve unvanını kullanarak iş yapması halinde hekim ile failin durumu ne olacaktır? Bu soruya cevap verebilmek için öncelikle dolaylı faillik kavramını ele almamız gerekmektedir. Dolaylı faillik TCK'nın 37. maddesinin 2. fıkrasında *"Suçun işlenmesinde bir başkasını araç olarak kullanan kişi"* olarak tanımlanmıştır. Doktrinde hukuka uygun davranışların dolaylı failliğe esas teşkil edip etmeyeceği hususu

---

[276]Zafer, 2015, **a.g.k.,** 434.

[277]Özyüksel, 2015, **a.g.k.,** 175.

[278] Özen M. (2007), 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun iştirak kurumuna bakışı. TBB Dergisi, 70, sf.243-249.

[279] Dizdar, 2019b, **a.g.k.,** 310.

tartışmalıdır. Bir görüşe göre bir kimsenin dolaylı fail olarak cezalandırılabilmesi için hakimiyet kurduğu kişinin davranışlarının hukuka aykırı olması gerekmekte iken; karşıt görüştekilere göre ise, ön plandaki şahsın davranışlarının hukuka uygunluğu irade hakimiyeti olan kimsenin dolaylı fail haline gelmesini engellememektedir.[280] Bizce, yetkisiz hekimlik suçu açısından dolaylı faillik durumu somut olaya göre değerlendirilmelidir. Örneğin, tabip unvanının kullanılması şeklinde gerçekleşen yetkisiz hekimlik suçunda, eğer gerçekte var olan bir hekimin adının kullanılarak bu eylem gerçekleştiriliyorsa bu durum hekimin bilgisi dahili dışında veya hiç tanımadığı birisi tarafından gerçekleştiriliyorsa zaten bu olayda hekimin de suçun mağduru olacağı açıktır. Ancak, bu eylemler, hekimin bilgisi dahilinde ise bu durumda diplomanın kullandırılması halinde olduğu gibi, yetkisiz hekimlik suçuna yardım etme şeklinde iştiraki gündeme gelecektir.

3.6.3. İçtima

İçtima kelimesi, Arapça kökenli bir kelime *olup toplanma, bir araya gelme, birikme, birleşme anlamlarına gelmektedir.*[281] Türk ceza hukuku doktrininde, içtima kavramının karşılığı olarak *"Suçların çokluğu"*[282] kavramı kullanılmaktadır. Hukukumuzda kural her bir suçun ayrı ayrı cezalandırılmasıdır. Zira kanun koyucu, her bir suç tipiyle ayrı ayrı hukuki yararı korumaktadır.[283] Ancak, suçların içtimaı kavramı, cezaların içtimaının istisnasını oluşturmaktadır.[284] Bu istisnalar *bir fiilin birden fazla ihlale neden olması, birden fazla fiilin bir ihlale neden olması ve birden fazla fiilin birden fazla ihlale neden olmasıdır.*[285] Yetkisiz hekimlik suçları açısından önemli olan *bir hareketin birden fazla ihlale neden olması* olarak tanımlanan fikri içtima hususu ile *çeşitli normların aynı fiille ilgili görünmelerine rağmen yalnızca birisinin*

---

[280] Özyüksel Ö. (2021), Türk ceza hukukunda dolaylı faillik. Ankara: Seçkin Yayıncılık, s.114.

[281] Coşkun N. (2009), Fikri içtima. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.54.

[282] Öztürk ve Erdem, 2018, **a.g.k.,** 399.

[283] Demirbaş, 2016, **a.g.k.,** 524.

[284] Öztürk ve Erdem, 2018, **a.g.k.,** 399.

[285] Demirbaş, 2016, **a.g.k.,** 524.

uygulanabildiği görünüşte içtima (kanunların içtimaı) durumudur.[286] Bu kavramları detaylı olarak inceledikten sonra yetkisiz hekimlik suçlarına uygulanabilirliğini tartışmakta fayda vardır.

Fikri içtima kavramı, TCK'nın 44. maddesinde, *tek bir fiille birden fazla farklı suçun oluşması* olarak tanımlanmıştır.[287] Bu durumda, Kanun hükmünde de açıkça belirtildiği üzere, fail, en ağır cezayı gerektiren suçtan dolayı cezalandırılacaktır.[288] Eğer tek bir fiil birden fazla defa aynı suçun oluşmasına sebep olmuş ise bu durumda fikri içtima durumu değil, zincirleme suç oluşmaktadır.[289] Gerçek içtima ile arasındaki fark; gerçek içtimada birden fazla bağımsız fiil ile birden fazla suç tipi oluşmakta iken fikri içtimada tek bir fiil ile birden fazla suçun oluşmasıdır.[290] Doktrinde fikri içtima ile görünüşte içtima kavramları birbirleriyle sıkça karıştırılan kavramlardır.[291] Görünüşte içtimada da tek bir eylem vardır; ancak fiilin haksızlık içeriğini karşılayan tek bir ceza normu olaya uygulanabilmektedir.[292] Yani, görünüşte içtima durumunda çeşitli ceza normları olayla ilgili görünmesine rağmen, bunlardan yalnızca birisi olaya uygulanabilmektedir.[293] Görünüşte içtima durumunda, birden çok ceza normu ihlal ediyor gibi görünmesine rağmen gerçekte tek bir norm ihlal edilmektedir.[294]

---

[286] Demirbaş, 2016, **a.g.k.,** 524.

[287] Coşkun, 2009, **a.g.k.,** 55.

[288] İçel K. (1972), Suçların içtimaı. İstanbul: Sermet Matbaası, s.57.; Alacakaptan U. (1975), Suçun unsurları. Ankara: Sevinç Matbaası, s.61.

[289] Öztürk ve Erdem, 2018, **a.g.k.,** 409.

[290] Coşkun, 2009, **a.g.k.,** 55.

[291] Coşkun, 2009, **a.g.k.,** 55.; Öztürk ve Erdem, 2018, **a.g.k.,** 408.

[292] Öztürk ve Erdem, 2018, **a.g.k.,** 411.

[293] İçel K. (2008), Görünüşte birleşme (İçtima) ilkeleri ve yeni Türk Ceza Kanunu. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 7(14), s.36.

[294] Göktürk N. (2014), Türk hukukunda suçların içtimaı. Ceza Hukuku ve Kriminoloji Dergisi, 2(1-2), s.41.

Doktrinde görünüşte içtima türleri, özel norm-genel norm, asıl norm-yardımcı norm ve tüketen norm-tüketilen norm olarak belirtilmiştir.[295] Bu türlere kısaca değinmek gerekirse; özel-genel norm ilişkisi doktrinde, bir suçun başka bir suçun bütün unsurları dışında ilave en az bir unsur içermesi durumu olarak tanımlanmaktadır.[296] Özel suç, genel suçun da özelliklerini taşıdığı için özel suçun gerçekleşmesi halinde genel suç da gerçekleşmiş olur. Bu sebeple özel norm-genel norm ilişkisinde "özel norm, genel normun uygulanmasını sınırlar" ilkesi geçerlidir.[297] Özel norm-genel norm ilişkisinin varlığından bahsedebilmek için *her iki normun da aynı hukuki değeri koruması* ve *özel normun, genel normun tüm unsurlarının yanı sıra ilave başka özelliklere de sahip olması* gerekmektedir.[298]

Asıl norm-yardımcı norm (asli-tali norm) ilişkisine dair ise doktrinde, bir normun diğerinin uygulanamadığı hallerde uygulanabildiği durumda yardımcı norm niteliğinde olduğu belirtilmektedir.[299] Bu durumda, asli norm da yardımcı normun koruduğu hukuksal yararı korumaktadır, ancak daha yoğun bir şekilde korumakta veya ilave olarak başkaca hukuksal yararları da korumaktadır. Doktrinde zarar suçları ile tehlike suçları arasındaki ilişkinin asli norm-yardımcı norm ilişkisi olduğu kabul edilmektedir.[300] Ancak, tehlike suçları ile zarar suçları arasında asli norm-yardımcı norm ilişkisinin kurulabilmesi için zarar suçunun da tehlike suçunun da aynı hukuki değeri koruyor olmaları gerekmektedir.[301] Ayrıca Yargıtay, zarar suçları ile tehlike suçları arasında fikri içtima ilişkisi olduğu görüşündedir.[302]

---

[295] Öztürk ve Erdem, 2018, **a.g.k.,** 411-414.

[296] Öztürk ve Erdem, 2018, **a.g.k.,** 411.

[297] Öztürk ve Erdem, 2018, **a.g.k.,** 411.

[298] İçel, 2008, **a.g.k.,** 41.

[299] Dülger M.V. (2014), Suçların birleşmesine ilişkin tanımlar, sorunlar ve çözüm önerileri. Leges Ceza Hukuku Dergisi, 1(1), s.74.

[300] Coşkun, 2009, **a.g.k.,**.214.; Öztürk ve Erdem, 2018, **a.g.k.,** 413.

[301] Doğan K. (2014), Tehlike suçu ve zarar suçu arasındaki suçların içtimaı sorunu. Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, 16, s.198.; Ünal O.G. (2021), Tehlike suçu ve zarar suçu arasındaki suçların içtimaı konusunun uzlaştırma kurumu bakımından sonuçları. Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 30(2), s. 871.

[302] Yargıtay 8. Ceza Dairesi'nin, 7.12.2007 tarihli ve 2007/8611 E., 2007/9047 K. sayılı kararı.

Tüketen norm-tüketilen norm ilişkisi ise tek bir normun farklı normlarla korunan hukuki değerleri bir bütün halinde koruması ve bu değerlere tek bir ceza verilmesini öngörmesi durumu olarak tanımlanmaktadır.[303] Bu gibi durumlarda, diğer hukuki menfaatlerin hepsini birden koruyan norm uygulanmaktadır.[304] Tüketen ve tüketilen norm ilişkisine genellikle bir suçun başka bir suçun nitelikli hali olduğu durumlar örnek olarak verilmektedir. Bu durumda nitelikli hali oluşan suçtan ceza verilmektedir.[305]

Görünüşte içtima kavramı ve türlerine ilişkin açıklamaların ardından fikri içtima ile arasındaki farklara değinmekte fayda vardır. Doktrinde, fikri içtima ve görünüşte içtimanın ortak noktasının, tek ve aynı fiilin bulması olduğu belirtilmektedir.[306] Bu sebeple fikri içtima ve görünüşte içtima çok karıştırılan kavramlardır. Ancak, tek eylemin varlığı fikri içtimanın koşullarından yalnızca birisidir.[307] Zira fikri içtima açısından belirleyici olan, fiilin tekliği iken, görünüşte içtimada fiil birden fazla da olabilmektedir.[308] Ancak *fikri içtimada ihlal sayısı birden fazla iken, görünüşte içtimada ihlal sayısı tektir, diğer normların uygulanabilirliği görünüştedir.*[309] Zira fikri içtimada ihlal edilen normların hepsi olaya uygulanabilir durumda iken, görünüşte içtimada yalnızca bir norm olaya uygulanabilir durumda olup diğer normların uygulanabilirliği görünüştedir.[310] Diğer bir koşulu ise; yukarıda belirtilen görünüşte içtima durumlarından birisinin bulunmamasıdır.[311] Zira görünüşte içtimanın varlığı, fikri içtimanın uygulanmasını engellemektedir.[312]

---

[303] Dülger, 2014, **a.g.k.,** 63.

[304] Özen M. (2008), Suçların içtiması (Zincirleme suç- Fikri içtima- Bileşik Suç). Yayımlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.127.

[305] Dülger, 2014, **a.g.k.,** 63.; Öztürk ve Erdem, 2018, **a.g.k.,** 414.

[306] Coşkun, 2009, **a.g.k.,** 69.

[307] Coşkun, 2009, **a.g.k.,** 69.

[308] Öztürk ve Erdem, 2018, **a.g.k.,** 408.

[309] Öztürk ve Erdem, 2018, **a.g.k.,** 408.

[310] Coşkun, 2009, **a.g.k.,** 70.

[311] Öztürk ve Erdem, 2018, **a.g.k.,** 408.

[312] Coşkun, 2009, **a.g.k.,** 70.

Yetkisiz hekimlik suçunun tabip unvanını takınmak ve hasta tedavi etmek şeklinde eylemler ile gerçekleştiğini ilgili bölümlerde belirtmiş idik. Bu bağlamda suçun yalnızca bu hareketlerin gerçekleştirilmesi ile tamamlanacağı açıktır; zira yetkisiz hekimlik suçları tehlike suçu olup zarar suçu olmadığından suçun oluşabilmesi açısından kişinin zarar görmesinin veya failin bir çıkar sağlamasının bir önemi bulunmamaktadır. Yetkisiz hekimlik faaliyetleri açısından, hastanın zarar görmesi veya failin çıkar sağlaması, ayrıca başka suçlara vücut verecektir. Yetkisiz hekimlik suçunda içtima hususunda önem arz eden nokta, herhangi bir neticenin gerçekleşmesi ile başka suçların da meydana geldiği durumlardır. Doktrinde ağırlıklı olarak bu durumda fikri içtima hükümlerinin uygulanması gerektiği belirtilmekle[313] birlikte; TCK'da belirtilen yaralama, öldürme veya dolandırıcılık suçlarının, tehlike suçu niteliğinde olan yetkisiz hekimlik suçlarına karşın asli norm niteliğinde olması sebebiyle görünüşte içtima niteliğinde değerlendirildiği de görülmektedir.[314] Ancak her iki değerlendirmede de sonuç değişmemektedir.[315] Yargıtay da bu durumda çoğunlukla fikri içtima hükümlerini uygulamakla[316] birlikte, iki ayrı suçtan hüküm kuran[317] kararları da mevcuttur.

Yargıtay uygulamasında her ne kadar taksirle yaralama kapsamında değerlendirildiğini görmekteysek de burada tartışılması gereken husus tedavi etmek şeklindeki yetkisiz hekimlik suçunun kasten yaralama suçunu oluşturup oluşturmadığı sorunudur. İlgili bölümlerde, tıbbi müdahalelerin esasen kasten yaralama suçunun tipikliğini oluşturduğunu; ancak tıbbi müdahâlenin hukuka uygunluk şartları olarak belirtilen dört şartın birlikte varlığı halinde hukuka uygun hale geldiğini belirtmiş idik.

---

313 Dizdar, 2019b, **a.g.k.,** 310.; Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 936.; Er, Topaç ve Kaygusuz, 2021, **a.g.k.,** 1270.

314 Hakeri, 2021, **a.g.k.,** 373.

315 Hakeri, 2021, **a.g.k.,** 373.

316 Yargıtay 2. Ceza Dairesi'nin 28.03.2002 tarihli ve 2002/3679 E., 2002/3972 K. sayılı kararı.

317 Yargıtay 19. Ceza Dairesi'nin 06.04.2016 tarihli ve 2015/13714 E., 2016/14650 K. sayılı kararı.; Yargıtay Ceza Genel Kurulu'nun 26.04.1982 tarihli ve 1982/9-99 E. ve 1982/167 K. sayılı kararından aktaran Hakeri, 2021, **a.g.k.,** 379: *"Olayımızda hukuki konuları ayrı, birbirinden bağımsız iki suç, başka bir deyişle iki ayrı eylem ve iki sonuç veya ihlal söz konusudur. Burada suçların içtimaından söz edilemez. Zira ortada her biri bağımsızlığını koruyan ayrı iki suç vardır. Mücerret diplomasız hasta tedavi etmek taksirin unsuru değildir. Diplomasız olduğu halde tedavi eden kişinin dahi taksirli hareketi mümkündür. Bir raslantı sonucu bu iki ayrı suçun bir arada bulunması, birinin bağımsızlığını kaybederek diğeri ile kaynaşmasına veya aralarında tek fiilden doğmuş olmaktan ileri gelen bir bağlantı kurulmasına neden olamaz.."*

Taksir kavramının TCK'nın 22. maddesindeki tanımına bakıldığında *dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık* şeklinde nitelendirildiğini görmekteyiz. Zira doktrinde de taksirin gerçekleştirilme şekilleri başlığı altında *dikkatsizlik* ve *tedbirsizlik* yer almaktadır.[318] Önceki TCK'da da taksir halleri tedbirsizlik, dikkatsizlik, meslekte acemilik ve talimata riayetsizlik olarak belirtilmiş idi.[319] Tıp hukuku doktrininde, tıbbi müdahale çerçevesinde taksirli suçlardan sorumluluk tıbbi müdahale koşullarından hekimin özen yükümlülüğü koşulu çerçevesinde tartışılan bir husustur.[320] Kanaatimizce, hekim olmayan bir kimsenin özenli tıbbi müdahale gerçekleştirme yetkisinden de bahsedilemez.[321] Yetkisiz kimsenin ancak ve ancak istisna olarak, Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nda belirtilen acil durumlarda gerçekleştirdiği tıbbi müdahaleler açısından özenli tıbbi müdahale yetkisinden bahsedilebilir ve bu müdahaleler esnasındaki özensiz müdahaleleri sebebiyle taksir sorumluluğuna gidilebilir. Zira Yargıtay Ceza Genel Kurulu da taksir sorumluluğuna ilişkin, öncelikle failin dikkat ve özen yükümlülüğünü öngörebilecek ve yerine getirebilecek durumda olmasını aramıştır.[322] Doktrinde de hekim olmayan kimselerin gerçekleştirdiği tıbbi müdahaleler neticesinde kişilerin zarar gördüğü olaylarda Yargıtay'ın kast yerine taksir sorumluluğundan hüküm kurması eleştirilmiştir.[323] Bu bağlamda yetkisiz hekimlik suçları değerlendirilirken tedavi etmek şeklinde gerçekleştirilen yetkisiz hekimlik suçunda, vücut bütünlüğüne müdahale niteliği taşıyan her türlü eylemin kasten yaralama suçunu oluşturduğu unutulmadan yetkisiz hekimlik suçları değerlendirilmelidir.[324] Zira yetkisiz hekimlik suçları açısından hastanın sağlığına kavuşup kavuşmamasının bir önemi olmadığı gibi yetkisiz kimselerce gerçekleştirilen her türlü tıbbi müdahale vücut

---

[318] Demirbaş, 2016, **a.g.k.,** 396.

[319] Hakeri, 2021, **a.g.k.,** 102.

[320] Taşçan ve Çalışkan, 2018, **a.g.k.,** 573-580.; Hakeri, 2021, **a.g.k.,** 55.; Hakeri, 2021, **a.g.k.,** 103.; Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 653-660. Er, Topaç ve Kaygusuz, 2021, **a.g.k.,** 1063.; Dizdar, 2019a, **a.g.k.,** 163.

[321] Hakeri, 2021, **a.g.k.,** 55.

[322] Yargıtay Ceza Genel Kurulu'nun 14.02.2012 tarihli ve 2011/12-578 E. ve 2012/43 K. sayılı kararı.

[323] Hakeri, 2020, **a.g.k.,** 295.; Hakeri, 2021, **a.g.k.,** 55.

[324] Hakeri, 2021, **a.g.k.,** 55.

bütünlüğünün dokunulmazlığının ihlali kapsamındadır.[325] Doktrinde yaralama kavramı, *vücut bütünlüğünü bozan her türlü eylem* olarak tanımlanmıştır.[326] Ceza hukuku doktrininde yaralama suçlarıyla korunan hukuki değer olan vücut bütünlüğü kavramı kişilerin sağlığının korunması kavramını da kapsamaktadır.[327] Kasten yaralama suçu, vücuda acı vermek, sağlığını bozmak veya algılama yeteneğini bozmak neticelerine yol açan her türlü eylemle işlenebilmektedir.[328] Bu bağlamda, kasten yaralamanın kapsamı geniş tutularak, yetkisiz kimselerce gerçekleştirilecek her türlü tıbbi müdahale kasten yaralama kapsamında değerlendirilmelidir. Kasten yaralamanın kapsamının dar tutulması devletin korumakla yükümlü olduğu sağlık hakkının kapsamına ters düşecektir. Zira devletin korumakla yükümlüğü olduğu sağlık hakkının kapsamı yalnızca sağlık tesislerine ulaşım gibi sağlık bakımına ilişkin haklardan ibaret değildir.[329] Türkiye'nin de imzası bulunan Avrupa Sosyal Şartı'nın 11. maddesinde, sağlığın korunması hakkının, *sağlığın bozulmasına yol açan nedenleri olabildiğince ortadan kaldırmayı* da kapsadığı belirtilmektedir. Bu bağlamda, yetkisiz hekimlik suçları açısından tıbbi müdahale kavramının kapsamı geniş tutulmalı, yalnızca girişimsel müdahaleler bu kapsamda değerlendirilmemelidir. Zira ceza hukuku doktrininde de kasten yaralama suçunun cezalandırılabilmesi açısından bedenle mutlak bir temas aranmamakta; örneğin, yüksek gürültü ile işitme duyusunda bozukluğa yol

---

[325] Doktrinde her ne kadar taksir kavramı *"Failin kasıtlı olarak gerçekleştirdiği bir davranışının istenmeyen sonucundan sorumlu olması veyahut failin suç tanımına uyan hukuka aykırı fiile kasıtlı bir hareketle sebebiyet vermesi, ancak ortaya çıkan sonucu öngörmemiş ya da öngörse bile istememiş olmasıdır"* şeklinde tanımlanıyor olsa da (Demirci B. (2011), Türk ceza hukukunda taksirden doğan sorumluluk. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.45.) yetkisiz kimsenin kişinin vücudunda gerçekleştirdiği tıbbi müdahâlenin vücut bütünlüğünü ihlal niteliğinde olduğunu bilmemesi gibi bir durum TCK'nın *"Ceza kanunlarını bilmemek mazeret sayılmaz"* Şeklinde düzenlenen 4. Maddesi gereğince kabul edilebilir bir durum değildir. Bu nedenle de yetkisiz kimselerce gerçekleştirilen tıbbi müdahalelerin hastanın vücuduna zarar verdiği durumlarda taksir sorumluluğuna gidilmesi kanaatimizce doğru bir yaklaşım değildir.

[326] Aydın Z. (2017), Kasten yaralama suçu. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Yaşar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 48.

[327] Aydın, 2017, **a.g.k.,** 48.

[328] Aydın, 2017, **a.g.k.,** 48.

[329] Ertan İ.E. (2012), Ulusalüstü insan hakları hukukunda sağlık hakkı ve etkinleştirilmesi. Yayımlanmamış Doktora Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, **a.g.k.,** 3.

açılmasının da da kasten yaralama suçunu oluşturacağı belirtilmektedir.[330] Yetkisiz hekimlik suçu açısından da bu duruma örnek olarak; yetkisiz kimsenin mağdura ilaç vermesi halinde de kişilerin vücuduna zarar verilerek vücut bütünlüğünü ihlalin oluşacağı söylenebilir. Zira hekimin yanlış ilaç kullanımı, yanlış dozajda kullanımı gibi durumlarda ilaç tedavisinden kaynaklanan sorumluluğu taksir sorumluluğu olup somut olaya göre taksirle yaralama suçunu oluşturacak iken; yetkisiz kimsenin uyguladığı ilaç tedavisi sonucunda oluşan zarardan sorumluluğu kast sorumluluğu olup kasten yaralama suçunu oluşturacaktır.[331] Ayrıca hekimin endikasyon dışı ilaç kullanımına ilişkin istisnai haller dışında, hekimin veya hekim dışı kimselerin endikasyon dışı ilaç kullanımı da tıbbi zorunluluklar dışında kimseye tıbbi müdahale yapılamayacağını düzenleyen Anayasa'nın 17. maddesi hükmü karşısında, somut olaya göre, kasten yaralama ve öldürme suçlarına vücut verecektir. Ancak bu durumda, somut olaya göre, hekim açısından taksir sorumluluğuna da gidilebilir.[332] Aksi bir görüş olarak tıbbi müdahale kavramının kapsamının dar tutulması, sağlığın korunması hakkının amacına ters düşecektir. Zira yaşam hakkı ve sağlık hakkı, önemine binaen, İnsan Hakları Temel Bildirgesi ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi gibi ulusalüstü temel düzenlemelerde kişilerin olmazsa olmaz hakları arasında değerlendirilerek en başta güvence altına alınmıştır.[333] Fakat, yetkisiz kimselerce, kişinin vücut bütünlüğüne yönelik müdahalelerin gerçekleştirilmemesi halinde, bu eylemleri kasten yaralama olarak değerlendirmek mümkün değildir. Zira ortada vücuda zarar veren bir eylem bulunmamaktadır. Örneğin, failin hastaya dokunmaksızın gözüyle muayene etmesi veya yalnızca dokunması gibi dış beden muayenesi kapsamındaki eylemler; örneğin, hastanın bacağında çıkan kitleye dokunması gibi, eylemlerin kasten yaralama kapsamında değerlendirilmesi mümkün değildir.

---

[330] Tezcan, Erdem ve Önok, 2018, **a.g.k.,** 235.

[331] Koca M. (2009), Hekimin ilaç tedavisinden kaynaklanan ceza sorumluluğu. Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 13(3-4), s.31.; Hakeri H. (2018), İlaç hukuku (2. Baskı), Ankara: Astana Yayınları, s.266.

[332] Hakeri, 2018, **a.g.k.,** 281.

[333] Funda M.N. (2012), İnsan hakları, sağlık hakkı ve hasta hakları. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.195.; Erman, 2003, **a.g.k.,** 131-133.

Yetkisiz hekimlik suçu ile birlikte, neticeye göre kasten yaralama ve diğer suçların da işlendiği durumlarda, bizim de katıldığımız görüşe göre, fikri içtima hükümleri uygulanacaktır. Doktrinde, yetkisiz hekimlik faaliyetleri ile kişinin bedeni üzerinde zarar oluşması halinde içtima kurallarının uygulanması hususunda, önceki paragraflarda da belirtildiği üzere, görüş çoğunluğu vardır; ancak failin menfaat sağlaması halinde dolandırıcılık suçunun oluşması durumunda, dolandırıcılık ile yetkisiz hekimlik suçlarından ayrı ayrı ceza verilmesi gerektiği görüşü de belirtilmektedir.[334] Yargıtay uygulaması da bu yönde olup yetkisiz hekimlik suçu ile birlikte dolandırıcılık suçunun da olayda mevcut olup olmadığına karar verirken, Yargıtay, olayda denetim imkanını ortadan kaldıracak nitelikte hilenin varlığını aramaktadır.[335]

Doktrinde hekim unvanını takınmak ile tedavi etmek eylemlerinin aynı yaptırıma tabi tutulması eleştirilmiş olup tedavi etmenin daha ağır bir yaptırıma tabi tutulması gerektiği belirtilmiştir.[336] Bu görüşe katılmakla birlikte, aynı doğrultuda bir bakış açısıyla değerlendirildiğinde, suçla korunmak istenen değerin de ağırlığı ve önemi göz önünde bulundurularak, kanaatimizce, yetkisiz kimsenin, hasta tedavi etmesi eyleminin diğer vücut verdiği suçlarla içtima kapsamında değerlendirilmeyip ayrıca ceza verilmesi daha uygun bir yaklaşım olurdu. Ancak, böyle bir yaklaşım da genel ceza hukuku kurallarına aykırı olacağından uygulanması pek mümkün görünmemekte ise de Yargıtay'ın bazı kararlarında 1219 sayılı Kanun'da düzenlenen yetkisiz hekimlik suçları açısından ayrıca ceza verme yönünde bir tutum sergilediğini önceki paragraflarda belirtmiş idik. Kanaatimizce, yetkisiz hekimlik suçunun işlenmesinin, hastanın vücudunda zarara sebebiyet verdiği durumların kasten yaralamanın nitelikli hali olarak düzenlenmesi, içtima konusundaki tartışmaları da sonlandıracaktır.

---

[334] Hakeri, 2021, **a.g.k.,** 378.

[335] Yargıtay 19. Ceza Dairesi'nin 01.07.2020 tarihli ve 2019/33318 E. ve 2020/9329 K. sayılı kararı: *"Sanığın diş hekimi olmadığı halde yalnızca gerçek ismini değiştirip ..... adını kullanarak kart bastırmaktan ibaret eyleminin denetim imkanını ortadan kaldıracak nitelikte hile sayılamayacağı, eylemin tek başına 1219 sayılı Kanuna aykırılık oluşturacağı ancak bu hususun TCK'nın 61. maddesi uyarınca cezanın tayininde göz önünde bulundurulacağı gözetilmeyerek dolandırıcılık suçundan da sanığın cezalandırılmasına karar verilmesi, kanuna aykırı…"*

[336] Hakeri, 2020, **a.g.k.,** 1434.

İçtima konusunda değinmemiz gereken bir diğer nokta da yetkisiz hekimlik suçlarının işlenmesi halinde olayda ayrıca bazı kabahatlerin de oluşabilmesi sorunudur. Bunun için öncelikle kabahat ve suç arasındaki ayrımdan bahsetmekte fayda vardır.

Yeni Ceza Kanunu ile kabahatler suç kapsamından çıkartılmış[337] olup Kabahat Kanunu'nun 2. maddesinde *"Kabahat deyiminden; kanunun, karşılığında idarî yaptırım uygulanmasını öngördüğü haksızlık anlaşılır"* denilmek suretiyle kabahat kavramı tanımlanmıştır. Kabahatler Kanunu'nun içtimaya ilişkin hükümlerinin yer aldığı 15. maddesinde açıkça belirtildiği üzere, hem kabahat hem suç olarak düzenlenen fiiller açısından, ayrıca kabahatten dolayı ceza uygulanacağının öngörülmediği durumlarda yalnızca suçtan ceza verilebilmektedir.[338] Yetkisiz hekimlik suçları açısından böyle bir durum bulunmamakla birlikte; yetkisiz hekimlik suçları kapsamında bir kabahat ile birlikte değerlendirilebilecek bir durum, yetkisiz diş hekimliği suçunda görülmekte olup anılan suçun incelendiği kısımda bu duruma yer verilecektir. Bunun dışında, örnek olarak akıllara 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun ek 11. maddesinde düzenlenen ruhsatsız olarak veya yetkisiz kişilere sağlık hizmeti verdirme suçu gelse de anılan suç, ayrı bir suç olarak düzenlenmiş olup burada cezalandırılan işveren konumundaki kimselerdir; yani 3359 sayılı Kanun'un ek 11. maddesinde düzenlenmiş olan bir kabahat değil; ayrı bir suçtur. Burada da yetkisiz olarak sağlık hizmeti sunan kişiler açısından gerçekleştirilen eylemlerin hekimlik mesleklerinin kapsamına girmesi halinde yetkisiz hekimlik suçu oluşacağı gibi, 1219 sayılı Kanun'un ek 13. maddesinde belirtilen diğer sağlık personellerinin görevine giren eylemlerde bulunmaları halinde ise aynı maddenin son fıkrasında yer alan suç kapsamında cezalandırılırlar.

Hekimin meslekten yasaklı olduğu veya hukuken meslek icrasına yetkili olmadığı hallerde mesleğine yönelik faaliyetlerde bulunması ise 1219 sayılı Kanun'un 26. maddesinde ayrıca düzenlenmiş olup Kanun bu halleri kabahat olarak düzenlemiştir. Bu gibi durumlarda, yetkisiz hekimlik suçundan farklı olarak fail diploması olan bir hekim olup mesleğinden yasaklanmış veya hukuken mesleğinin icrasına ilişkin bir

---

337 Demirbaş, 2016, **a.g.k.,** 199.; Öztürk ve Erdem, 2018, **a.g.k.,** 164.

338 Demirbaş, 2016, **a.g.k.,** 203.

engeli bulunan kimsedir.[339] Doktrinde Türkiye'de denkliği bulunmayan yabancı uyruklu hekimlerin ülkemizde hekimlik faaliyetlerini gerçekleştirmelerinin de bu kabahat kapsamında değerlendirileceği belirtilmiştir.[340] Hükmü yorumladığımızda, kabahat olduğu yönündeki görüş kabul edilebilir bir görüş gibi gözükmekle birlikte, yetkisiz hekimlik suçlarının düzenlenme amacıyla pek örtüşmemektedir. Nitekim yabancı uyruklu hekimin denklik almaksızın tıbbi faaliyetlerde bulunması kabahat kapsamında değerlendirildiğinde alt sınırı 500 TL idari para cezası olan bir yaptırım karşımıza çıkmaktadır. Günümüz koşullarında 500 TL tutarında olan bir idari para cezasının yaptırım olarak ağırlığından bahsedebilmek mümkün değildir. Ayrıca, yabancı uyruklu bir hekimin diplomasının denkliği bulunmadığı takdirde 1219 sayılı Kanun kapsamında bir diplomanın varlığından söz edilemeyeceği ve bu nedenle 25. Madde kapsamında değerlendirilmesi gerekliliği Yargıtay tarafından benimsenmiş bir görüştür. Her ne kadar bu denli görüş farklılıklarının bulunduğu bir konuda, bu karışıklığın giderilebilmesi açısından 1219 sayılı Kanun kapsamında diploma kavramından ne anlaşılması gerektiği kanun koyucu tarafından detaylı açıklamaya muhtaç bir konu olsa da, 4. madde ile birikte değerlendirildiğinde, denkliği olmayan diplomaların, 1219 sayılı Kanun kapsamında geçerli bir diploma sayılamayacağı gibi bir sonuca varılmaktadır. Bu sebeple, kanaatimizce, denkliği olmayan yabancı hekimlerin meslek icrasında bulunmalarının 25. maddede düzenlenen suç kapsamında değerlendirilmesi daha uygundur.

Ayrıca, diş hekimlerinin meslek sınırlarını aşmaları, Kanun'un 44. maddesinde kabahat olarak düzenlenmiştir.[341] Bu kapsama genel hekimlik faaliyetlerinin girip girmeyeceği tartışmalı olmakla birlikte, kanaatimizce, 25. maddede belirtilen diploma tıp fakültesi diploması olup diş hekimlerini kapsamamaktadır ve bu sebeple diş hekimlerinin genel hekimlik faaliyetleri gerçekleştirmesi gibi durumlar, yetkisiz hekimlik suçu kapsamında değerlendirilmelidir.

---

[339] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 961.

[340] Hakeri, 2020, **a.g.k.,** 1439.

[341] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 962.

3.7. Yaptırım ve Muhakeme

3.7.1. Yaptırım

1219 sayılı Kanun'un 25. maddesinde düzenlenen yetkisiz hekimlik suçunun yaptırımı maddede *"İki yıldan beş yıla kadar hapis ve bin güne kadar adlî para cezası"* olarak belirtilmiştir. Doktrinde TCK'nın 62. maddesinde düzenlenen takdiri indirim sebeplerinin varlığı halinde hapis cezasının iki yıldan daha az olabileceği ve CMK'nın 231. Maddesinde belirtilen koşulların varlığı halinde hükmün açıklanmasının geri bırakılması müessesesinin de uygulanabileceği, ayrıca, somut olayın koşulları taşıması durumunda TCK'nın 51. maddesinde düzenlenen cezanın ertelenmesi hükümlerinin de uygulanabileceği belirtilmiştir.[342]

3.7.2. Muhakeme

1219 sayılı Kanun'un 25. maddesinde düzenlenmiş olan yetkisiz hekimlik suçu, re'sen soruşturulan bir suçtur ve görevli mahkeme asliye ceza mahkemeleridir.[343] Doktrinde de belirtildiği üzere Yargıtay, hekimlik veya diş hekimliği meslek odaları[344], dernekler ve İl Sağlık Müdürlükleri[345] ile Sağlık Bakanlığı'nın kamu davasına katılma taleplerini suçtan zarar gören konumunda olmadıkları gerekçesi ile kabul etmemektedir.[346] Ancak doktrindeki bizim de katıldığımız görüşe göre suçtan zarar gören hastanın davaya katılma talebi kabul edilmelidir.[347]

Yetkisiz hekimlik suçlarının muhakemesi açısından önem arz eden bir diğer durum ise kamu görevlilerin bu suçu işlemeleri halinde kamu görevlilerine uygulanacak özel muhakeme usulüdür. Hukukumuzda kamu görevlilerinin soruşturulabilmesi yetkili

---

[342] Dizdar, 2019b, **a.g.k.,** 311.

[343] Dizdar, 2019b, **a.g.k.,** 311.

[344] Yargıtay 19. Ceza Dairesi'nin 26.06.2019 tarihli ve 2019/29518 E. ve 2019/10026 K. sayılı kararı.

[345] Yargıtay 19. Ceza Dairesi'nin 09.07.2019 tarihli ve 2019/30395 E. ve 2019/10744 K. sayılı kararı.

[346] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 949.; Hakeri, 2020, **a.g.k.,** 1436.

[347] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 949.

makamlardan alınacak özel izinle gerçekleştirilebilmektedir.[348] Buna doktrinde yetkili makamların failin soruşturulmasını uygun bulduklarına ilişkin açıklama da denilmektedir.[349] Bu izin şartının dayanağı Anayasa'nın 129. maddesidir. Bu hükmün sonunda yer alan "*Kanun'da belirtilen idari merciin iznine bağlıdır"* şeklindeki ifadede belirtilen kanun 4483 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun'dur. Anılan Kanun'un 3. maddesinde *izin vermeye yetkili merciler ilçede görevli kamu görevlileri için kaymakam, ilde ve merkez ilçede görev yapan kamu görevlileri ile kaymakamlar için vali* olarak belirtilmiştir.[350] Ancak, 27.05.2022 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 7406 sayılı Türk Ceza Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'un 14. maddesi ile 3359 sayılı Kanun'a eklenen ek madde 18 ile *Yükseköğretim Kanunu'na tabi olanlar hariç olmak üzere, kamu veya özel sağlık kurumları ile vakıf üniversitelerinde çalışan tüm hekim, diş hekimleri ve diğer sağlık mesleği mensuplarının sağlık mesleği icrası nedeniyle haklarında yapılan soruşturmalarda 4483 sayılı Kanun hükümlerine tabi olduğu ve bu kimselere soruşturma izni vermeye yetkili merciin Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulacak olan Mesleki Sorumluluk Kurulu olduğu* düzenlenmiştir. Bu durumda artık kamu görevlisi olan sağlık personellerinin soruşturma izni açısından 4483 sayılı Kanun'un 3. maddesi hükümleri uygulanmayacak; soruşturma izni Mesleki Sorumluluk Kurulu tarafından verilecektir. Ancak, kanaatimizce, her ne kadar *"görevi sebebiyle"* ibaresi kullanıldığından, pratikte sağlık personeli olmayan kişilerin, görevleri sebebi ile yetkisiz hekimlik suçunu işlemeleri mümkün olmasa da, yine de istisnalarının görülme ihtimaline binaen değinmek gerekir ki, sağlık personeli olmayan kamu görevlilerinin, görevleri esnasında yetkisiz hekimlik suçlarını işlemeleri durumunda, 7406 sayılı Kanun hükümleri değil, 4483 sayılı Kanun hükümleri uygulanacak ve izin vermeye yetkili merciiler açısından yine 3. madde uygulama alanı bulacaktır. Bu Kanun

---

[348] Ağın S. (2021b), Hekimin görevi kötüye kullanma suçu. İstanbul: Aristo Yayıncılık, s.73.; Öztürk B. ve ark. (2018), Nazari ve uygulamalı ceza muhakemesi hukuku (12.Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık, **a.g.k.,** 51.

[349] Özbek V.Ö., Doğan K., Bacaksız P. ve Tepe İ. (2018), Ceza muhakemesi hukuku (11. Baskı), Ankara: Seçkin Yayıncılık, **a.g.k.,** 111.

[350] Hükmün devamında bazı özel kurumlarda çalışan kamu görevlileri için de özel düzenlemeler yer almakla birlikte konumuz açısından önem taşımadığından hükmün devamına bu çalışmada yer verilmemiştir.

değişikliği açısından hekimlerin soruşturma izni hususu tartışmaya yer vermeyecek kadar açık olmakla birlikte, anılan Kanun değişikliği açısından kimlerin sağlık personeli olarak bu hükümler kapsamında soruşturma iznine tabi olduklarını belirlemenin ilerleyen zamanlarda tartışmalara yol açacağını düşünmekteyiz. Ancak, kanaatimizce, bu Kanun kapsamında değerlendirilebilecek sağlık personellerinin kim olduğunun belirlenmesi açısından temel alınması gereken düzenleme Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik hükümleridir. Zira anılan Yönetmelik'in ekinde kimlerin sağlık personeli olduğu ve görev tanımları açıkça belirtilmiştir. Ayrıca bu Yönetmelik hükümleri dışında özel düzenlemelerde de sağlık personeli olduğu belirtilen meslek grupları var ise onlar da yine 4483 sayılı Kanun hükümleri çerçevesindeki soruşturma izinine tabi olacaklardır.

Kanun'un 2. maddesinde de Kanun'un kapsamı *"Bu Kanun, kamu görevlilerinin görevleri sebebiyle işledikleri suçlar hakkında uygulanır"* denilmek suretiyle belirtilmiş olup kamu görevlisinin 4483 sayılı Kanun'da belirtilen usullere göre soruşturulabilmesi için aranan koşullar belirtilmiştir. Doktrinde de izin şartı ile kamu görevlisi failin soruşturulabilmesi *için failin kamu görevlisi olması ve suçun görevi sebebiyle işlenen bir suç olması gerekliliği* vurgulanmaktadır.[351] Yargıtay Ceza Genel Kurulu da 2004 tarihli bir kararında kamu görevlisinin görevi sebebiyle işlenen bir suç hakkında soruşturma yapılabilmesi için izin şartının yerine getirilmesi gerektiğini, göreviyle ilgili olmayan suçlarda bu şartın aranmayacağını detaylı bir şekilde açıklamıştır.[352] 7406 sayılı Kanun ile 3359 sayılı Kanun'a eklenen ek madde 18'de de kamu veya özel sağlık kurum ve kuruluşları ile vakıf üniversitelerinde çalışan sağlık personelleri hakkında yetkili merciden soruşturma izni alınması şartını *"Sağlık mesleğinin icrası kapsamında yaptıkları muayene, teşhis ve tedaviye ilişkin tıbbi işlem ve uygulamalar nedeniyle yapılan soruşturmalar"* ile sınırlamıştır.

---

[351] Zengin R. (2006), Kamu görevlilerinin görev suçlarında soruşturma usulü. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.53-54.

[352] Yargıtay Ceza Genel Kurulu'nun 17.02.2004 tarihli ve 2004/2-10 Esas ve 2004/40 Karar sayılı kararı.

Yetkisiz hekimlik suçları açısından önemli olan, failin kamu görevlisi olması halinde 4483 sayılı Kanun'a göre soruşturma yapılıp yapılmayacağı hususudur. Doktrinde kamu görevlisinin *görevi esnasında işlenen suçlar* ile *görevi sebebiyle işlenen suçlar* arasındaki ayrıma dikkat çekilmektedir.[353] Bu ayrıma göre, görev esnasında gerçekleşen fakat görev ile alakası bulunmayan suçlar görev esnasında işlenen suçlar kapsamında iken görevinin verdiği yetkilerin kullanılması, görevi kapsamındaki işler yapılarak suçun işlenmesi şeklindeki eylemler ise (görevi kötüye kullanma[354], rüşvet[355], irtikap[356], resmi belgede sahtecilik[357], gibi suçlar[358]) görev sebebiyle işlenen suçları oluşturmaktadır. Yalnızca görev sebebiyle işlenen suçlar açısından geçerli olan 4483 sayılı Kanun kapsamındaki özel sorgulama usulü karşısında, doktrinde 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun kamu görevlilerinin görevleri sırasında işledikleri suçları da özel soruşturma usulü kapsamına alan 24. maddesi eleştirilmekte ve 4483 sayılı Kanun'un 657 sayılı Kanun'a göre özel bir düzenleme içermesi sebebiyle, 657 sayılı Kanun'un 24. maddesinin uygulanamayacağı belirtilmektedir.[359] Yetkisiz hekimlik suçunu işleyen kamu görevlilerinin 4483 sayılı Kanun hükümlerine göre özel sorgulama usulüne tabi olması açısından kamu görevlisi olan diğer sağlık personellerinin yetki sınırlarını aşarak yetkisiz hekimlik suçunu işlemeleri halinde 4483 sayılı Kanun hükümlerine, yetkili merciye ilişkin istisna sebebiyle 3. madde hükümleri uygulanmaksızın tabi olacaklarını önceki paragrafta da belirtmiş idik. Ancak, kamu görevlisi olan veya olmayan sağlık personellerinin yetkisiz hekimlik suçunu görev yaptıkları işyerleri dışında, özel sağlık kuruluşlarında, muayenehanelerde veya konutlarda gerçekleştirmeleri halinde durum ne olacaktır?

---

353 Çağlayan R. (2003), Memurlar ve diğer kamu görevlilerinin yargılanmasına ilişkin 4483 sayılı Kanun hakkında bir değerlendirme. Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 7(1-2), s.116

354 Ağın, 2021b, **a.g.k.,** 5.

355 Baytemir E. (2010), 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu kapsamında rüşvet suçu. TBB Dergisi, 88, s.335.

356 Kaya Seven Ç.A. (2020), Türk ceza hukukunda irtikap suçu. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Çankaya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.47.

357 Gökcan H.T. (2009), Resmi belgede sahtecilik suçu (TCK m.204). Ankara Barosu Dergisi, 67(3), s.95.

358 Zengin, 2006, **a.g.k.,** 57.

359 Zengin, 2006, **a.g.k.,** 54.

Doktrinde görevle ilgili işlenen suçun mutlaka görev sırasında işlenmesi gerekmediği belirtilmektedir. 4483 sayılı Kanun açısından kamu görevlisinin görevi sebebiyle işlenen suçların yer ve zamanı önem taşımamaktadır.[360] 3359 Sayılı Kanun'a eklenen ek madde 18'de de kamu görevlisi dışındaki sağlık personellerinin görevlerine ilişkin soruşturmalarda 4483 sayılı Kanun hükümlerine tabi olacakları açıkça belirtildiğinden, kanaatimizce, bu kimseler tarafından işlenen yetkisiz hekimlik suçu açısından da yer ve zaman önem taşımayacaktır. Bu nedenle 4483 sayılı Kanun hükümlerine tabi sağlık personelleri açısından yetkisiz hekimlik suçunu nerede gerçekleştirdiklerinin bir önemi bulunmamaktadır. Sağlık personeli olmayan kamu görevlilerinin, işledikleri yetkisiz hekimlik suçunun pratikte görevleri sebebiyle işlendiğinden bahsedilmesinin hastaneler dışındaki devlet dairelerinde çalışan kamu görevlileri açısından pek mümkün olmadığını düşünmekteyiz. Bu sebeple sağlık personeli olmayan ve hastanelerde çalışmayan kamu görevlilerinin işledikleri yetkisiz hekimlik suçu açısından 4483 sayılı Kanun kapsamında özel sorgu usulüne tabi olmayacağı kanaatindeyiz. Ancak hastanelerde çalışan ve sağlık personeli olmayan kamu görevlileri açısından, somut olaya göre değerlendirileceğini belirtmekle birlikte, görevleri esnasında işledikleri yetkisiz hekimlik suçu açısından, 4483 sayılı Kanun'da belirtilen soruşturma usullerine tabi olacakları kanaatindeyiz. Örneğin; ülkemizde sağlık turizminin yaygınlaşması ve devlet hastanelerinde de sağlık turistlerinin kabulü sebebiyle hastanelerde görev yapan kamu görevlisi tercümanların da sayılarının arttığını ve aktif olarak hastayla birebir iletişim halinde olduklarını görmekteyiz. Bu durumda yetki sınırlarını aşarak sağlık personeliymiş gibi çeşitli uygulamalarda bulunmaları veya tedavi niteliğinde tavsiyelerde bulunmaları gibi olayların yaşanması da muhtemeldir. Zira yabancı hastalar da hastanelerde muhatap olarak tercümanları görmektedirler. Hal böyleyken, hastanelerde çalışan kamu görevlisi tercümanların yetkisiz hekimlik suçlarını işlemeleri de olasıdır. Bu gibi durumlarda tercümanlar sağlık personeli olmadıklarından, kamu görevlisi tercümanların yetkisiz hekimlik suçunu işledikleri iddiasıyla haklarında açılan soruşturmalarda 4483 sayılı Kanun hükümlerine tabi olacaklarını söyleyebiliriz; ancak sağlık personelleri olmadıklarından 3359 sayılı Kanun'un ek 18. maddesi hükümlerine

---

[360] Zengin, 2006, **a.g.k.,** 54.

tabi olamazlar ve kendilerine soruşturma izni verecek merci açısından yine 4483 sayılı Kanun'un 3. maddesi hükümlerine tabidirler.

4. 1219 SAYILI KANUN'UN 41. MADDESİNDE DÜZENLENEN SUÇUN UNSURLARI

4.1. 1219 Sayılı Kanun'un 41. Maddesiyle Korunan Hukuksal Yarar

Yetkisiz hekimlik suçunda olduğu gibi, yetkisiz diş hekimliği suçunda da Yargıtay[361], suçla korunan yararın kamu sağlığı olduğunu ileri sürmüştür. Yargıtay ile aynı görüşte olan yazarlar[362] olsa da, ağırlıklı görüş, suçla korunan hukuksal yararın bireylerin sağlık hakkı olduğu yönündedir.[363] Yine yetkisiz hekimlik suçunda olduğu gibi Gökcan, yetkisiz diş hekimlik suçunda da suçla korunan yararın, yalnızca bireylerin sağlık hakkı olmayıp aynı zamanda yaşam ve vücut bütünlüğü hakları olduğunu belirtiştir.

Yargıtay her ne kadar yetkisiz diş hekimliği suçu ile korunan yararın kamu sağlığı; suçun konusunun ise bireylerin sağlık hakkı ve vücut bütünlükleri üzerindeki hakları ile yaşam hakkı olduğunu belirtmiş ise de; yukarıdaki açıklamalarımız ışığında, tıpkı yetkisiz hekimlik suçunda olduğu gibi, yetkisiz diş hekimliği suçunun da konusunun tedavi edilen hastalar; suçla korunan yararın da bireylerin sağlık hakkı, yaşam hakkı ve vücut bütünlükleri üzerindeki hakları olduğunu söylemek daha uygun bir yaklaşım olacaktır.

4.2. Maddi Unsur

Suçun maddi unsurunu; fail, mağdur, maddi konu ve fiil başlıkları altında incelemeye başlamadan önce suçun düzenlendiği Kanun maddesini ele almak gerekmektedir. Yetkisiz diş hekimliği suçu, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 41. maddesinde *"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*

---

361 Yargıtay 19. Ceza Dairesinin 02.10.2017 tarih ve 2015/12910 Esas ve 2017/7556 Karar sayılı kararı.

362 Dizdar, 2019b, **a.g.k.,** 298

363 Hakeri, 2020, **a.g.k,** 1429.; Hakeri, 2021, **a.g.k,** 373.; Gökcan, 2017, **a.g.k,** 932.

durdurulur. Bu kimseler hakkında üç yıldan beş yıla kadar hapis ve bin güne kadar adlî para cezasına hükmolunur" ifadeleri ile düzenlenmiştir.[364]

4.2.1. Fail

Hekimlik mesleğini icra edebilmek için tıp fakültesinden mezun olma şartı arandığı gibi diş hekimliği mesleğini icra edebilmek için de diş hekimliği fakültesinden mezun olma şartı aranmaktadır. 1219 sayılı Kanun'un "Diş Tabipleri" başlıklı ikinci faslında (29. madde vd.) diş hekimliğine ilişkin düzenlemeler yer almaktadır ve diş hekimliği fakültesinden mezun olma şartı Kanun'un 30. maddesinde *"Türkiye Cumhuriyeti içerisinde dişçilik sanatını icra edebilmek ve diş tabibi unvanını taşıyabilmek için Türk olmak ve Dişçilik Fakültesinden diploma almak lazımdır"* denilmek suretiyle düzenlenmiş olup 29. maddenin ikinci fıkrasında ise uzmanlık gerektiren müdahaleler için uzmanlık belgesine sahip olma şartı düzenlenmiştir. Ayrıca Kanun'un 44. maddesinde 29. maddede belirtilen meslek icrası sınırlarını aşan kimselerin idari para cezası ile cezalandırılacağı da belirtilmiştir. Kanaatimizce bu düzenleme uzmanlık dallarını da kapsamaktadır. 2011 tarih ve 663 sayılı KHK ile hekimlikte Türk olma şartı kaldırılmıştır. [365] 1219 sayılı Kanun'un 77. maddesindeki düzenleme ile yabancı hekim ve diş hekimleri Türkiye'deki mevzuata uygun bir şekilde mesleklerini Türkiye'de gerçekleştirebilmektedirler.[366] Zira Yargıtay uygulaması da bu şekildedir.[367] Ancak doktrinde bu hükmün yalnızca Cumhuriyet döneminden önce hak kazanmış olan yabancı hekimler açısından geçerli olduğuna yönelik görüşler de

---

[364] 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 41. Maddesi.

[365] Kutlu M. (2017), Türkiye'de yabancılara yasak olan meslek grupları. İstanbul Aydın Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 3(1), s.107.

[366] Hakeri H. (2009), Diş hekimlerinin yasal sorumlulukları. Sağlık Hukuku Digestası, 1(1), s.20.

[367] Yargıtay 19. Ceza Dairesi'nin 25.01.2021 tarih ve 2019/35355 Esas ve 2021/467 Sayılı Kararı: "*1219 sayılı Kanun'un genel hükümler başlıklı bölümünde bulunan 77. maddesinde ise; yabancı uyruklu (ecnebi) olup yürürlükteki mevzuatın öngördüğü usuller çerçevesinde kazanılmış hakları tanınmış olan yabancı diş tabiplerinin de Türkiye'de sanatlarını icra edebilecekleri açıkça hüküm altına alınmıştır. O halde, 1219 sayılı Kanun'da yapılan değişiklikler neticesinde; Türkiye'de diş hekimliği mesleğini yapabilmek için illa Türkiye'deki diş hekimliği fakültelerinden mezun olmak zorunlu olmadığı gibi Türk olmak da zorunlu değildir. Kazanılmış hakları Kanun'un 77. maddesinde yazılı olduğu üzere tanınmış olan yabancı diş tabiplerinin de; yine Kanun'un 4. maddesinde yazılı sınav şartını yerine getirmeleri ve Türk diş hekimleri gibi Kanun'un 29. ve 36. maddelerinde yazılı izin koşulunu yerine getirmeleri koşuluyla, Türkiye'de diş hekimliği faaliyetlerini yürütebilmeleri mümkündür.*"

mevcuttur.[368] Kanaatimizce açıkça Cumhuriyet dönemi öncesine yönelik bir açıklama yapmadığından hükmün Yargıtay kararında belirtildiği gibi yorumlanması gerekmektedir. Bu hüküm hem Kanun'un 30. maddesi ile bir çelişki oluşturduğu gibi hem de zaten düzenlenmiş olan hususun KHK ile ayrıca düzenlenmiş olması kafa karıştırıcıdır. Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Yönetmeliği'nin 14. maddesi uyarınca da YÖK'ten denklik almak şartıyla Türkiye'de uzmanlık eğitimi alabileceklerdir.[369] Her ne kadar doktrinde 1219 sayılı Kanun'un 31. maddesi uyarınca maddede belirtilen şartları taşıyan yabancı uyruklu kimselerin de Türkiye'de diş hekimliği yapabileceği belirtilmiş ise de 31. maddenin ilk cümlesi *"Yabancı memleketlerdeki diş hekimliği fakültelerinden mezun Türk diş hekimlerinin Türkiye'de sanatlarını yapabilmeleri için..."* ibaresi ile başlamaktadır ve cümlenin başında açıkça bu düzenlemenin yurtdışında eğitim almış olan Türk diş hekimlerine yönelik olduğu belirtilmiştir. Bu nedenle 31. maddenin yabancı uyruklu diş hekimlerine uygulanabileceği görüşlerine[370] katılmıyoruz. Ancak 1219 sayılı Kanun'un 77. Maddesi karşısında bu hükmün uygulanmasına dahi gerek bulunmamaktadır. Her ne kadar yabancı uyruklu kimselerin ülkemizde denklik alarak diş hekimliği mesleğini icra edebilmelerine izin verilmekte ise de Yargıtay, yetkisiz diş hekimliği suçu açısından, diploma denkliğinin olup olmamasının bir öneminin bulunmadığı, kişinin herhangi bir ülkede almış olduğu diş hekimliği fakültesi diplomasının bu suç açısından geçerli bir diploma olduğunu savunmaktadır.[371] Ancak, bu görüşe aksi yönde, yani yabancı diş hekimlerinin diploma denkliğinin bulunup bulunmadığı araştırılmaksızın yetkisiz diş

---

[368] Koyuncu Ö.N (2019), Diş hekiminin aydınlatma yükümlülüğü. Ankara: Legem Yayıncılık, s.50.

[369] Kutlu, 2017, **a.g.k.,** 107.

[370] Özdemir H. (2011), Diş hekimlerinin hukuki sorumluluğu. Erzincan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 15(1-2), s.179.; Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 495.

[371] Yargıtay 19. Ceza Dairesi'nin 25.01.2021 tarih ve 2019/35355 Esas ve 2021/467 Sayılı Kararı: "*Özetle; 1219 sayılı Kanun'un 41. maddesinde unsurları yazılı suçun oluşması için; suçun failinin suç tarihinde "diplomasız" olarak, yani yurt içi veya yurt dışındaki diş hekimliği fakültesinden alınmış (evrensel anlamda) maddi ve hukuki geçerliliği haiz bir diplomaya sahip olmaksızın, Kanun'da yazılı (diş hekimliği mesleğine ilişkin herhangi bir muayene veya müdahalede bulunmak ya da diş hekimliği hizmetleri ile ilgili işyeri açmak) eylemleri işlediğinin sabit olması gerekmektedir."*

hekimliği suçuna ilişkin değerlendirme yapılamayacağı yönünde Yargıtay kararları da mevcuttur.[372]

Doktrinde Türkiye'de diş hekimliği mesleğini icra edebilmek için diş hekimliği fakültesinden mezun olmak dışında belirli başka şartların da olduğu belirtilerek bu şartlar şu şekilde listelenmiştir: Türk olmak, serbest çalışan diş hekimleri açısından Diş Hekimleri Odası'na kayıtlı olmak ve diş hekimliği yapmaya geçici veya kalıcı bir engeli bulunmamak.[373] Ayrıca diş hekimliği alanında uzmanlık gerektiren işlemler açısından uzmanlık şartı da 29. maddede açıkça belirtilmiştir. Fakat Kanun'un lafzına bakıldığında bu uzmanlık sınırlarını taşan eylemler 41. madde kapsamında değil 44. maddede düzenlenen kabahat kapsamında değerlendirilecektir. Ayrıca Kanun'da Ek-2'de yer alan çizelgede de diş hekimliğine ilişkin uzmanlık alanları ve eğitim süreleri açıkça belirtilmiştir. Kanun'da hekimlik mesleğinin aksine, diş hekimliğinin kapsamı ve diş hekimlerinin yetki ve sorumluluklarına ilişkin kapsamlı düzenlemeler yapılmıştır. İlgili düzenlemelerde diş hekimlerinin görev ve yetkileri kapsamında belirtilen tıbbi müdahaleler yalnızca diş hekimleri tarafından gerçekleştirilebilmektedir. Bu işlemlerin diş hekimliği diploması olmayan kimselerce gerçekleştirilmesi çalışmanın konusu olan yetkisiz diş hekimliği suçunu oluşturacaktır. Yargıtay, diş hekimliği fakültesi öğrencisinin de tıbbi müdahale kapsamındaki eylemlerinin bu suçu oluşturacağını belirtmiştir.[374] Ayrıca 26.04.2011 tarihli ve 27916 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan 6225 sayılı Kanun'da, *ağız, diş ve çene cerrahisi, ağız, diş ve çene radyolojisi, çocuk diş hekimliği, endodonti, ortodonti, periodontoloji, protetik diş tedavisi ve restoratif diş tedavisi* olmak üzere diş hekimliğinde 8 ayrı uzmanlık alanı belirtilmiştir. Bu uzmanlık alanlarının kapsamına giren müdahaleler açısından da bu müdahalelerin uzmanlığı olmayan diş hekimlerince gerçekleştirilmesi de yetkisiz diş

---

372 Yargıtay 19. Ceza Dairesi'nin 25.12.2017 tarih ve 2016/15292 Esas ve 2017/11617 sayılı Kararı.

Özdemir, 2011, **a.g.k.,** 179.; Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 495.; Demircan Y. T. (2006), Diş hekimlerinin hukuki sorumluluğu, Yayımlanmamış Doktora Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, s. 5.

374 Yargıtay 19. Ceza Dairesi'nin 09.10.2017 tarih ve 2015/32028 Esas ve 2017/7842 Sayılı Kararı: *"1219 sayılı kanunun 41. maddesinde belirtilen suçun manevi unsurunun kast olduğu, failin kısaca "diploması olmadığı halde diş hekimi faaliyetlerinde bulunmak veya diş kliniği açmak" şeklinde özetlenen seçimlik hareketleri, davranışlarının neticesini öngörerek, bilerek ve isteyerek yapması gerektiği, diş hekimliği son sınıf öğrencisi bir sanığın diplomasız olarak bir hastayı muayene veya hasta ağzına müdahale etmeyeceğinin net bir şekilde bilincinde olması gerektiği değerlendirilmekle…"*

hekimliği suçunu oluşturacaktır. Her ne kadar Türk Dişhekimleri Birliği 09.10.2019 tarihinde ilgili uzmanlık alanlarına giren müdahalelerin yalnızca uzman hekimler tarafından gerçekleştirilebileceği görüşünün kabulünün mümkün olmadığı ve ağız, diş ve çene sağlığına ilişkin her türlü müdahalenin uzman olmayan diş hekimlerince de gerçekleştirilebileceği ve bu kadar çeşitli uzmanlık alanlarına gereksinim olmadığı ve Kanun'un 29. maddesinde uzmanlık şartına ilişkin yalnızca uzmanlık unvanını kullanabilme yetkisinin düzenlendiği, ayrıca uzmanlık gerektiren müdahaleler açısından uzmanlık şartı aranmadığı yönünde görüş bildirmiş[375] olsa da bu görüşe katılmak mümkün değildir. Her ne kadar yetkisiz hekimlik suçunda olduğu gibi yetkisiz diş hekimliği suçu kapsamında da Kanun'un lafzı yalnızca diplomanın varlığı ile sınırlı olduğundan uzmanlık alanına ilişkin yetkisizlikleri Kanun'un 41. maddesi kapsamında değerlendirmek mümkün olmasa da yukarıda açıklandığı gibi 44. maddede düzenlenmiş olan kabahat kapsamında değerlendirilebilecektir. Günümüzde teknolojinin de gelişimi ile tıpta uzmanlık alanlarının çeşitlenmesi gereksinimi kaçınılmaz bir hal almıştır.[376] Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Yönetmeliği'nin kapsamının düzenlendiği 2. maddesinde *"Yönetmelik; TUK ile tıp ve diş hekimliği alanlarında eğitim vermeye yetkili kurum ve uzmanlık eğitimi ile ilgili programları ve kişileri kapsar"* denilmek suretiyle tıpta ve diş hekimliğinde uzmanlık alanlarının birbirinden bağımsız olarak düzenlenemeyeceği ve aynı düzenlemelere tabi olduğu vurgulanmaktadır. Tıpta pek çok uzmanlık alanı var iken ve uzmanlığı olmayan kimselerce uzmanlık alanına giren müdahalelerin gerçekleştirilmesi, özen yükümlülüğüne aykırılık sebebiyle hukuka aykırı kabul edilirken diş hekimliğinde uzmanlık alanı bulunmaması ve uzmanlık gerektirsin veya gerektirmesin diş hekimliğine ilişkin her türlü müdahalenin tüm diş hekimlerince gerçekleştirilebileceği düşüncesinin kabulü mümkün değildir. Hukukumuzda hekimlerin hukuki sorumluluklarına ilişkin pek çok düzenleme ve akademik çalışma yer almakta iken diş hekimlerinin hukuki sorumluluklarına ilişkin çalışmalar yok denecek kadar azdır ve yeni yeni çalışmalar yapılan bir alandır. Ancak

---

375 https://www.tdb.org.tr/icerik_goster.php?Id=3312#:~:text=KISITLANDI%20MI%3F&text=1219%20say%C4%B1l%C4%B1%20Tababet%20ve%20%C5%9Euabat%C4%B1,ayr%C4%B1%20alan%C4%B1nda%20uzmanl%C4%B1k%20e%C4%9Fitimi%20yap%C4%B1labilmektedir. (Erişim Tarihi: 05.05.2022).

376 İzgi ve Çoban, 2014, **a.g.k.,** 26.

doktrinde de diş hekimlerine ilişkin özel düzenlemelerin bulunmaması sebebiyle genel hekimlik uygulamalarına ilişkin kuralların diş hekimleri açısından da geçerli olduğu görüşü savunulmaktadır.[377] Ayrıca diş hekimliğinde uzmanlık şartına ilişkin 03.02.2015 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'in 27. maddesinin e bendinde *diş hekimlerinin diplomalarının veya uzmanlık belgelerinin onlara verdiği yetkiler haricinde uygulamada bulunamayacakları ve sertifika, yüksek lisans veya doktora belgelerine dayanılarak uzmanlık alanlarına yönelik faaliyetlerde bulunamayacakları, zira bu tür belgelerin mesleğin icrasında uzmanlık belgesi olarak kullanılamayacağı* belirtilmiştir. Kanaatimizce anılan düzenleme, kanun koyucunun diş hekimliğinde uzmanlığa ilişkin tutumunu açıkça ortaya koyan bir düzenlemedir. Bu açıklamalar ışığında, yetkisiz hekimlik suçunda olduğu gibi Kanun'un 41. maddesinde yer alan yetkisiz diş hekimliği suçuna ilişkin düzenlemede belirtilen diplomanın diş hekimliği diploması olduğu ve bu nedenle uzmanlık alanına ilişkin yetkisizliğin 41. madde kapsamında düzenlenen yetkisiz diş hekimliği suçu kapsamında değerlendirilemeyeceği ancak 44. maddenin 29. maddeye aykırılığı bir kabahat olarak düzenlemiş olması ve bu maddenin uzmanlık alanlarını da kapsıyor olması sebebiyle 44. maddede düzenlenmiş olan kabahat kapsamında değerlendirileceğini belirtmek mümkündür. Sağlık hukuku doktrininde, görüşümüze aksi yönde, uzman olmayan diş hekimlerinin diş hekimliğine ilişkin her türlü işlemi gerçekleştirebilecekleri ve bu yönüyle ceza hukuku kapsamında değerlendirilemeyeceği ancak, özel hukuk kapsamında bu durumun kusur teşkil edeceği ve bu nedenle özensiz tıbbi müdahale sebebiyle diş hekiminin tazminat sorumluluğuna gidilebileceği görüşü de savunulmaktadır.[378]

Yetkisiz diş hekimliği suçu kapsamında diş hekimi olmayan kimselerce diş hekimliği kapsamındaki tıbbi müdahalelerin gerçekleştirilmesi halinde bu eylemleri gerçekleştiren kişilerin yetkisiz diş hekimliği suçunun faili olacağı hususu tartışmaya yer vermeyecek derecede açıktır. Yetkisiz diş hekimliği suçunun faili açısından önem arz eden durum diş hekimliği faaliyetlerinde görevli hekim dışındaki diğer sağlık

---

[377] Er, Topaç ve Kaygusuz, 2021, **a.g.k.,** 570.

[378] Bulut G. (2013), Diş hekiminin yasal sorumlulukları. Ankara: Adalet Yayınevi, s.11.

personellerinin durumudur. Diğer sağlık personellerinin görev ve yetki kapsamı noktasında unutulmaması gereken husus Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik hükümleri uyarınca diş hekiminin denetimi ve gözetimi altında çalışıyor olmalarıdır. Diş hekimliğinde yardımcı sağlık personelleri kapsamında ilk olarak ağız ve diş sağlığı teknikerlerinin durumunu ele alacağız. Ağız ve diş sağlığı teknikerleri ön lisans seviyesinde eğitim almış kimseler olup temel görevleri hasta muayenesinde diş hekimine yardımcı olmaktır.[379] Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik'in Ek-1/ B maddesinde ağız ve diş sağlığı teknikerlerinin görev kapsamı *diş ünitelerini hazır hale getirmek, steril tutmak, diş hekimine muayenede yardımcı olmak ve diş hekiminin ihtiyacı olan ürünleri tedarik etmek* olarak belirtilmiştir. Bu belirtilen görevleri arasında tıbbi müdahalede bulunma yetkisi yer almamaktadır. Bu nedenle tıbbi müdahale kapsamında eylemler gerçekleştirmeleri halinde yetkisiz diş hekimliği suçunun faili konumunda olacakları açıktır. Ağız ve diş sağlığı teknikerlerinin hekime muayenede ne şekilde yardımda bulunabileceğine ilişkin herhangi bir kapsam belirtilmemiş olup kanaatimizce düzenlemenin lafzı incelendiğinde ağız ve diş sağlığı teknikerlerinin hekime muayenede yardım kapsamındaki eylemlerinin sınırı hemşirelere kıyasen daha dardır. Yani hemşirelerin hastaya iğne yapmak birtakım ufak girişimsel işlemlere yetkileri var iken düzenlemenin lafzı gereği kanımızca ağız ve diş sağlığı teknikerlerinin bu tarz işlemlere yetkisi bulunmamaktadır. Bu bağlamda, çene cerrahının yapacağı ameliyat öncesinde ağız ve diş teknikerinin hastaya anestezik iğne yapması halinde kanaatimizce ağız ve diş sağlığı teknikerinin yetkisiz diş hekimliği suçunu işlemiş olacaktır. Zira Yönetmelik hükmünde ağız ve diş sağlığı teknikerlerinin araç gereç ve birimlerin sterilize tutulmasına yönelik görevleri vurgulanmaktadır.

Diş hekimlerine yardımcı sağlık personelleri olarak Yönetmelik'te belirtilen bir diğer meslek grubu ise diş protez teknikerleridir. Diş protez teknikerlerinin yetkisiz diş hekimliği suçu 1219 sayılı Kanun'un Ek 7. maddesinde ayrıca düzenlenmiştir. Bu maddede diş protez teknikerleri açısından yasak eylemler belirtilmiş olup bu eylemlerin

---

[379] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 117.

gerçekleştirilmesi halinde 41. maddede düzenlenen yetkisiz diş hekimliği suçu kapsamında değerlendirileceği düzenlenmiştir.[380] Bu hüküm açısından önemli olan diş protez teknikerleri tarafından hangi eylemlerim gerçekleştirilmesi halinde yetkisiz diş hekimliği suçunun oluşacağının tek tek belirtilmiş olmasıdır. Diş protez teknikerleri ön lisans mezunu kimseler olup diş hekimleri tarafından alınan ölçülere göre protez ve ortodontik cihazlar yapmak ve onarmakla görevli sağlık personelleridir.[381] Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik'in Ek-1/B maddesinde diş protez teknikerlerinin görevleri *laboratuvar araç gereçlerinin kontrolünü, dezenfeksiyonunu ve bakımını yapmak ve kalibrasyonunu düzenli olarak yaptırmak, diş hekiminin aldığı ölçüye göre hastaya protez hazırlamak, protez ve apareylerin tamirini yapmak* olarak belirtilmiştir. Bu düzenleme, diş protez teknikerlerinin hastayla direkt mesleki temasta bulunma yasağı ile birlikte değerlendirildiğinde diş protez teknikerinin tek başına hastadan ölçü alması veya yaptığı aparey veya protezi hastaya takması halinde yetkisiz diş hekimliği suçunun oluşacağı açıktır. Diş protez teknikerinin görevi protezlerin yapımı ve onarımı ile sınırlıdır.

4.2.2. Mağdur

Yetkisiz hekimlik suçunda olduğu gibi yetkisiz diş hekimliği suçunun mağduru da her suçun zorunlu ve doğal mağduru olan Devlet ile birlikte tek tek hastalardır. Yetkisiz hekimlik suçunun mağduruna ilişkin Yargıtay'ın[382] belirtmiş olduğu suçun mağdurunun *toplumu oluşturan tüm bireyler* olduğuna yönelik görüşü yetkisiz diş hekimliği açısından da geçerlidir. Zira Yargıtay Ceza Genel Kurulu, yetkisiz diş hekimliği suçu açısından da bu görüşü[383] benimsemiş ve ayrıca somut olay bakımından suçun mağduru belli olmasa da suçun topluma karşı işlenen bir suç olduğunu

---

380 1219 sayılı Kanun ek madde 7.

381 Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 118.

382 Yargıtay 19. Ceza Dairesinin 13.11.2017 tarih ve 2017/4527 Esas ve 2017/9516 Karar sayılı kararı.

383 Yargıtay Ceza Genel Kurulu'nun 20.05.2014 tarih ve 2013/465 Esas ve 2014/276 Karar sayılı kararı.

belirtmiştir. Ancak Yargıtay, kişilerin diploması olmadığı halde diş hekimliğine ilişkin müdahaleler amacıyla faile başvurduğu durumlarda kişiyi suçun mağduru değil konusu olarak değerlendirmiş ve kişilerin davaya katılma talebini reddetmiştir.[384] Yukarıda yapmış olduğumuz açıklamalar doğrultusunda, doktrinde de kabul edilen görüşe göre[385] hastalar bu suçun mağdurudur ve bu sebeple davaya katılma talepleri kabul edilmelidir, bu nedenle Yargıtay'ın kararının yerinde olmadığı kanaatindeyiz.

4.2.3. Maddi Konu

Yetkisiz hekimlik suçunu incelerken maddi konu başlığı altında yaptığımız açıklamalardan yola çıkarak kısaca suç fiilinin üzerinde işlendiği kişi veya şey olarak tanımlanan suçun maddi konusunun yetkisiz diş hekimliği suçu açısından da tıpkı yetkisiz hekimlik suçunda olduğu gibi esasen suçun mağduru unsuruyla iç içe geçtiğini ve suçun mağduru konumunda olan toplumu oluşturan bireyler ve hastaların aynı zamanda suçun maddi konusunu oluşturduğunu söylemek mümkündür. Ancak yetkisiz diş hekimliği suçunun seçimlik hareketli bir suç olduğu ve bu suçun diploması olmadığı halde diş hekimliğine ilişkin herhangi bir muayene veya müdahale yapma ve diş hekimliği klinik hizmetleriyle ilgili işyeri açma eylemleri ile oluştuğu unutulmamalıdır.[386] Bu halde, ilk fiil açısından tedavi edilen kişi, yani fiilin üzerinde gerçekleştirildiği kişi hasta olduğundan ilk eylem açısından suçun maddi konusu hasta iken; ikinci eylem diş hekimliği hizmetleriyle ilgili işyeri açmak olduğundan bu seçimlik hareket ile işlenen suçun maddi konusunu belirlemek oldukça güçtür. Kanaatimizce burada da, tıpkı 25. maddedeki suçun tabip unvanını takınmak suretiyle işlendiği durumda olduğu gibi, diş hekimliği hizmetleriyle ilgili işyeri açmak şeklinde işlenen suçun da *suçun üzerinde işlendiği kişi veya şey* tanımına uygun bir konusu bulunmamaktadır. Bu sebeple, 25. maddedeki suçun maddi konusuna ilişkin yaptığımız açıklamalar doğrultusunda 41. maddede düzenlenen suçun işyeri açmak şeklindeki seçimlik hareketinin de maddi konusu bulunmadığını söylemek mümkündür.

---

[384] Yargıtay 19. Ceza Dairesi'nin 28.02.2018 tarih ve 2017/6454 Esas ve 2018/2117 Karar sayılı kararı.

[385] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 949.

[386] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 945.

4.2.4. Fiil

Suçun düzenlendiği 1219 sayılı Kanun'un 41. maddesinde suçun *"hasta muayene etmek veya müdahalede bulunmak"* veya *"diş hekimliği hizmetlerine ilişkin işyeri açmak"* eylemleri ile oluşacağı belirtilmiştir. Ayrıca Kanun'un ek 7. maddesinde yer alan özel düzenleme ile de diş protez teknisyenlerinin, *"diplomasında belirtilen unvandan başka bir unvan kullanmak, hastayla direkt mesleki temasta bulunmak, laboratuvarlarında diş hekimliği mesleğine ait araç gereçler bulundurmak ve tavsiyede bulunmak"* şeklinde eylemlerden birini gerçekleştirmesi halinde de bu suç oluşacaktır.[387] Suçun cezalandırılabilmesi için herhangi bir zararın oluşması aranmadığı gibi maddede yer alan *"kişisel çıkar amacı olmasa bile"* ifadesi ile de suçun cezalandırılabilmesi için kişinin menfaat temin etmiş olup olmamasının aranmayacağı da açıkça belirtilmiştir. Bu yönüyle suç tehlike suçudur.[388] Yetkisiz hekimlik suçunda olduğu gibi yetkisiz diş hekimliği suçunun işlenmesi sonucunda ayrıca zararın oluştuğu durumlarda oluşan neticeye göre veya failin bu eylemleri sonucunda menfaat elde ettiği durumlarda fail, somut olaya göre, TCK'da belirtilen ve unsurları oluşan diğer suçlardan dolayı cezalandırılacaktır.[389]

Suçun oluşabilmesi için *"hasta muayene etmek veya müdahalede bulunmak"* ile *"diş hekimliği klinik hizmetlerine ilişkin işyeri açmak"* eylemlerinden birisinin diş hekimliği fakültesinden mezun olmayan, diş hekimi olmayan kişilerce veya diş hekim olup da somut olaydaki tedavi yöntemlerini uygulamaya yetkisi olmayan kişilerce gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Ayrıca özel düzenlemede belirtildiği gibi diş protez teknisyenlerinin de *"diplomasında belirtilen unvandan başka bir unvan kullanmak, hastayla direkt mesleki temasta bulunmak, laboratuvarlarında diş hekimliği mesleğine ait araç gereçler bulundurmak ve tavsiyede bulunmak"* şeklinde belirtilen eylemlerden birisini gerçekleştirmesi halinde de yetkisiz diş hekimliği suçu oluşacaktır. Örneğin, diş protez teknikerinin tek başına hastadan ölçü alması veya yaptığı aparey veya protezi

---

[387] Yargıtay 19. Ceza Dairesi'nin 04.05.2016 tarihli ve 2015/12685 Esas ve 2016/17497 Karar sayılı kararı.

[388] Hakeri, 2021, **a.g.k.,** 372.; Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 933.; Er, Topaç ve Kaygusuz, 2021, **a.g.k.,** 1262.

[389] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 947.

hastaya takması halinde yetkisiz diş hekimliği suçu oluşacaktır. Bu yönüyle suç seçimlik hareketli bir suçtur. Bu eylemlerden birinin gerçekleştirilmesi suçun oluşması açısından yeterlidir ve eylemlerden birisinin gerçekleştirilmesiyle suç tamamlanır.[390] Bu eylemlerin ikisinin birlikte gerçekleştiği olaylarda da tek bir fiilden ceza verilir.[391]

Yargıtay, diş hekimi olmayan kimsenin diş hekimi olduğu yönünde kart bastırması[392]; diş hekimi olmadığı halde dişçilik yapan kişiye başvuran hastaların kaparo verdikten sonra işlemi yaptırmaktan vazgeçmeleri[393]; sanıkların evlerinde diş hekimliği mesleğine ilişkin malzemelerin bulunması[394], diş hekimi ile diş protez teknisyeninin ortak olarak işyeri açması[395] şeklindeki olayları da yetkisiz diş hekimliği suçu kapsamında değerlendirmiştir.

4.2.4.1. Diploması Olmadığı Diş Hekimliğine İlişkin Tıbbi Müdahalede Bulunma

1219 sayılı Kanun'un 29. maddesinde, diş hekimliği mesleğinin kapsamı *dişler, diş etleri, ağız ve çene dokularının sağlığı, korunması, hastalıklarının teşhis ve tedavisi ile ilgili her türlü mesleki faaliyeti icra etmek* olarak belirtilmiş olup Sağlık Meslek

---

390 Dizdar, 2019b, **a.g.k.,** 302.

391 Dönmezer ve Erman, 1997, **a.g.k.,** 374.

392 Yargıtay 19. Ceza Dairesi'nin 01.07.2020 tarih ve 2019/33318 Esas ve 2020/9329 Karar sayılı kararı: *"Sanığın diş hekimi olmadığı halde yalnızca gerçek ismini değiştirip ..... adını kullanarak kart bastırmaktan ibaret eyleminin denetim imkanını ortadan kaldıracak nitelikte hile sayılamayacağı, eylemin tek başına 1219 sayılı Kanuna aykırılık oluşturacağı…"*

393 Yargıtay 19. Ceza Dairesi'nin 22.09.2016 tarih ve 2015/12775 Esas ve 2016/20674 Karar sayılı kararı: *"Olay tarihinde diplomasız ve belgesiz şekilde dişçilik yaptığını söyleyen sanığın, temyize gelmeyen diğer sanıklarla birlikte mağdur ile dişlerini yapma konusunda 300 TL ye anlaşıp adı geçen mağdurdan 200 TL kaparo aldıktan sonra mağdurun dişlerini yaptırmaktan vazgeçip sanıkları ihbar ettiği ve mağdurun sanığın diş hekimi olmadığını bilmesine rağmen sanığa diş tedavisi yaptırmayı kabul ettiği olayda… Eylemin 1219 Sayılı Kanun'un 41. maddesinde düzenlenen diplomasız diş hekimliği yapma suçunu oluşturduğu halde aynı Kanun'un Ek 8. maddesinde düzenlenen diplomasız diş protez teknisyenliği yapma suçundan hüküm kurularak eksik cezaya hükmolunması…"*

394 Yargıtay 7. Ceza Dairesi'nin 05.03.2002 tarih ve 2002/2821 Esas ve 2002/2540 Karar sayılı kararı: *"Diş hekimi olmadıkları gözetilerek sanığın evinde bulunan eşyalar üzerinde ehil bilirkişi incelemesi yaptırılarak, sanık eğer diş protez teknisyeni ile 1219 sayılı yasanın ek 7. maddesi delaleti ile ek 8. maddesi gereğince uygulama yapılması ve mesleği ile ilgili olmadığı tespit edilen araç ve gereçlerin müsadere edilmesi eğer diş protez teknisyeni değilse aynı yasanın 41. maddesi gereğince uygulama yapılıp, diş hekimliği ile ilgili araç ve gereçlerin müsadere olunması gerektiği…"*

395 Yargıtay 13. Hukuk Dairesi'nin 16.01.1996 tarih ve 1995/10823 Esas ve 1996/91 Karar sayılı kararı.

Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik'in Ek-1 maddesinde kapsamlı bir düzenleme ile diş hekiminin görev, yetki ve sorumlulukları *dişlerin, diş etlerinin, ağız ve çene dokularının sağlığının korunmasına yönelik çalışmalarda bulunmak, dişlerin, diş etlerinin, ağız ve çene dokularının hastalıkları ve düzensizliklerine ilişkin teşhis ve tedavisinin uzman diş hekiminin müdahalesini gerektirdiği durumlarda hastaları ilgili uzman ve/veya merkeze sevk etmek, gerektiği durumlarda konsültasyon istemek ve birlikte çalıştığı diğer sağlık meslek mensuplarını denetlemek ve onların gerçekleştirdiği tıbbi uygulamaları planlamak, gözlemlemek ve denetlemek* olarak belirtilmiştir. Bu düzenlemelerden yola çıkılarak doktrinde Gökcan tarafından diş hekiminin görev ve yetkileri *"Ağız, diş ve çene sağlığı hastalıkları ve düzensizlikleri ile ilgili olarak hastanın ağız içi ve dışı muayenesini yapmak; ağız içi dokuların, diş ve diş etlerinin, çene yapısı ve dokularının hastalıklarının teşhisine yönelik tahlil ve testleri yaptırmak ve bu testler sonucunda elde edilen bulguları değerlendirerek tanı koyup tedavi planlamak; diş hekimliği kapsamındaki cerrahi operasyonları yapmak; ağız, diş ve çene sağlığıyla ilgili planladığı tedavi kapsamında ilaç önermek, reçete yazmak, protez işlemlerini gerçekleştirmek; ağız, diş ve çene sağlığıyla ilgili toplumu bilgilendirmek"* olarak belirtilmiştir.[396] Ayrıca doktrinde diş hekimleri tarafından gerçekleştirilen müdahaleler beş tür olarak ele alınmaktadır. Bunlar; *koruyucu diş tedavileri, çene cerrahisi müdahaleleri, diş protezleri, implant ve çene ortopedik müdahaleleridir.*[397] Bu işlemlerden bazıları diş hekimliği alanında belirli uzmanlığı olan kimselerce gerçekleştirilebilecek işlemlerdir. Tıpta Uzmanlık Kurulu, Kanun'da belirtilen uzmanlık dallarına ilişkin çekirdek eğitim programları hazırlamış olup bu çekirdek eğitim programları kapsamında uzmanlık alanlarının yetki kapsamı belirtilmiştir. Bu açıklamalar, fail başlığı altındaki uzmanlık şartına ilişkin açıklamalarımız ile birlikte değerlendirildiğinde uzmanlık gerektiren işlemlerin uzmanlığı olmayan diş hekimlerince gerçekleştirilmesi durumunda 41. maddede düzenlenen yetkisiz diş

---

396 Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 495.

397 Hatırnaz Erol G. (2017), Diş hekimlerinin hukuki sorumluluğu ve hasta hakları. Ankara: Seçkin Yayıncılık, s.36.; Özdemir, 2011, **a.g.k.,** 227.; Koyuncu, 2019, **a.g.k.,** 26; Ateş G. (2012), Diş hekimliğinde malpraktis. IV. Sağlık Hukuku Kurultayı (Ed. Doğan C.), Ankara Barosu Yayınları, s.199.

hekimliği suçunun oluşmayacağı, fakat 44. Maddede 29. maddeye aykırılık şeklinde düzenlenen kabahatin oluşacağı sonucuna varmak mümkündür. Zira Kanun'un 29. Maddesinin ikinci fıkrasında da uzmanlık dallarına ilişkin müdahalelerin ilgili uzmanlığın edinilmesiyle gerçekleştirilebileceği belirtilmiştir. Bu hükmün Türk Dişhekimleri Birliği tarafından uzmanlık şartı olarak yorumlanmadığı yalnızca unvan kullanmaya yönelik yorumlandığına ilişkin açıklamalarımızı fail başlığı altında yapmış idik. Uzmanlık koşuluna ilişkin getirilen bir diğer eleştiri de uzmanlık belgesinin esasen diploma niteliğinde olmamasıdır.[398] Diş hekimliği alanında uzmanlığa ilişkin Kanun'un 29. maddesinde uzmanlık unvanının diş hekimliği fakülteleri tarafından verilen diplomalar veya Sağlık Bakanlığı tarafından verilen uzmanlık belgesi ile kazanılacağı belirtilmiştir. Ayrıca Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'nde uzmanlık belgesine ilişkin esaslar detaylı bir şekilde düzenlenmiştir. Bu düzenlemelerden de anlaşıldığı üzere her ne kadar 1219 sayılı Kanun'un suçun düzenlendiği 41. maddesinde diş hekimliği fakültesi diploması olmayan kimselerin diş hekimliğine ilişkin müdahalelerde bulunmak şeklindeki eylemlerinin cezalandırılmasına karşın Kanun 29. maddesinde uzmanlık hususunda uzmanlık belgesini diplomaya eşdeğer olarak değerlendirmiştir. 1219 sayılı Kanun'da belirtilen diş hekimlerinin diş, diş etleri, ağız ve çene dokularının sağlığının korunması, hastalıkların teşhis ve tedavisi ile rehabilite edilmesi yönündeki her türlü tıbbi müdahalede bulunma yetkisi ile yukarıda detaylı olarak verilen Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik'in Ek-1 maddesinde belirtilen diş hekimlerinin görev ve yetkileri kapsamındaki eylemlerin, diş hekimliği fakültesinden diploması olmayan kimselerce gerçekleştirilmesi halinde diplomasız kişilerin diş hekimliğine ilişkin muayene yapmak veya müdahalede bulunmak eylemleri gerçekleştirilen yetkisiz diş hekimliği suçunun oluşacağı açıktır.

Diş hekimliği müdahaleleri kapsamında ele alınması gereken diğer bir husus ise uygulamada sıklıkla diş hekimleri tarafından da uygulandığı görülen botoks işlemleridir.

---

398 https://dent.erciyes.edu.tr/BasindaFakultemizDetay.aspx?DetayId=7&MasterId=6 (Erişim Tarihi: 06.05.2022)

Sağlık Bakanlığı, 2015 tarihli görüş yazısında[399] diş hekimlerinin botoks uygulamaları yapmaları hususunu irdelemiştir. Sağlık Bakanlığı, yüz bölgesinde uygulanacak botoks işlemlerini, plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi ve dermatoloji branşlarında uzman olan hekimlerin gerçekleştirebileceğini belirtmiş, ancak ilgili uzmanlık dalları kapsamında veya mülga edilmiş olan ve botoks uygulamalarının sertifika ile yapılabileceğine ilişkin düzenleme getiren 2003 tarihli Güzellik ve Estetik Amaçlı Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik yürürlükte iken sertifika almış diş hekimlerinin de botoks yapabileceği belirtilmiştir. Türk Dişhekimleri Birliği, botoks uygulamalarına ilişkin eğitimlerin Protetik Diş Tedavisi ve Ağız-Diş-Çene Cerrahisi Anabilim Dallarının müfredatlarında yer aldığı belirtilmiştir.[400] Bu açıklamadan hareketle 2003 tarihli Yönetmelik döneminde sertifika almış diş hekimleri ile protetik diş tedavisi veya ağız, diş, çene cerrahisi uzmanı hekimlerin botoks uygulaması gerçekleştirmesinin hukuka uygun olduğu açık olup, belirtilen alanlarda uzmanlığı bulunmayan veya mülga Yönetmelik döneminde botoks uygulamalarına ilişkin sertifika almamış olan diş hekimlerinin botoks uygulamalarında bulunmasının yine Kanun'un 29. Maddesine aykırılık sebebiyle 44. maddede düzenlenen kabahati oluşturacağını söylemek mümkün görünse de 29. madde diploma ve uzmanlık belgesi ile sınırlıdır ve bu belgelerin dışındaki sertifika gibi belgeler bu madde kapsamında değerlendirilemeyecektir. Dolayısıyla botoks işlemi diş hekimliğine yönelik bir faaliyet olarak gerçekleştirildiği takdirde 1219 sayılı Kanun kapsamında herhangi bir suç veya kabahat oluşturduğunu söylemek mümkün değildir. Ancak somut olaya göre taksirle yaralama suçu kapsamında değerlendirilebilir. Burada karşımıza çıkan bir başka sorun ise diş hekimlerinin botoks uygulamalarında bulunmalarının sınırıdır. İlgili uzmanlığı bulunan diş hekimlerinin gerçekleştirebileceği botoks uygulamalarının ağız, diş ve çene sağlığına ilişkin uygulamalarla sınırlı olduğu açıktır. Zira ağız, diş ve çene sağlığı ile ilgisi olmayan botoks uygulamalarını gerçekleştirmeleri halinde yetki aşımı olacak ve bu durum Kanun'un 25. maddesinde düzenlenmiş olan yetkisiz hekimlik suçu

---

[399] https://shgm.saglik.gov.tr/Eklenti/10967/0/botoks-dagitimli-yazi-2pdf.pdf (Erişim Tarihi: 06.05.2022)

[400] https://www.tdb.org.tr/icerik_goster.php?Id=2902#:~:text=Ancak%2C%20Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Bakanl%C4%B1%C4%9F%C4%B1'n%C4%B1n%20konuya,etik%20a%C3%A7%C4%B1dan%20bir%20sak%C4%B1nca%20bulunmamaktad%C4%B1r. (Erişim Tarihi: 06.05.2022)

kapsamında değerlendirilecektir. Ancak sertifikalı hekimler arasından durum biraz daha farklıdır. Zira mülga Yönetmelik'in 12. maddesinde sertifikası bulunan hekimlerin ilgili alanda uzmanlıkları olmaksızın gerçekleştirebileceği müdahaleler kapsamlı bir şekilde düzenlenmiş olup hüküm kapsamında sertifikası olan hekimler *intradermal enjeksiyon metotları ile cilt içerisine terapotik veya kozmetik amaçlı yapılan her türlü enjeksiyonları* gerçekleştirmeye yetkilidir.[401] Her ne kadar mülga Yönetmelik'te sertifika alabilecek kimselerden bahsedilirken *tabip* ifadesinin kullanılmış olması diş hekimlerinin bu sertifikayı alamayacağı yönünde bir kanıya yol açsa da Sağlık Bakanlığı, 2015 tarihli görüş yazısında diş hekimlerini de sertifika alabilecek kişiler kapsamında değerlendirmiştir. Bizce, sertifika ile verilen yetkiler zaten uzmanlık alanlarının istisnası niteliğinde olduğundan Yönetmelik'te diş tabiplerinin sertifika alabileceği açıkça belirtilmediği için diş hekimlerinin sertifika alabilecek kimseler kapsamında değerlendirilmemesi ve sertifika almış diş hekimlerinin hukuka aykırılık sebebiyle sertifikalarının iptal edilmesi gerekmektedir. Bu sebeple bizce sertifikası olan diş hekimlerinin botoks da dahil olmak üzere gerçekleştirdikleri estetik müdahaleler yetki aşımı kapsamında olduğundan hukuka aykırıdır ve Kanun'un 25. maddesinde düzenlenen yetkisiz hekimlik suçu kapsamında değerlendirilmelidir. Ancak Sağlık Bakanlığı sertifikayla diş hekimlerinin estetik müdahalelerde bulunmasını hukuka uygun olarak değerlendirmektedir. Bu nedenle mevcut uygulama ile sertifikası olan diş hekimleri; *sivilce tedavisi, lazer, krioterapi, koterizasyon, deri içi enjeksiyon uygulamaları, siğil, skar gibi oluşumların deri yüzeyinden çıkartılması, cildteki damar genişlemeleri ile lekeler ve kırışıklıkların azaltılmasına yönelik lazer uygulamaları, lazer cihazı, her türlü peeling işlemi, deri içerisine terapotik veya kozmetik amaçlı yapılan her türlü enjeksiyon uygulamaları, cilde yapılan uygulamalarda oluşabilecek komplikasyonlara yönelik müdahaleler, saç ekimi uygulamaları, zayıflama işlemleri kapsamındaki müdahaleleri* gerçekleştirmeye yetkilidirler. Zira Sağlık Bakanlığı, görüş yazısında sertifikası olan diş hekimlerinin bu uygulamaları yalnızca ağız, diş ve çene sağlığı kapsamında gerçekleştirebileceğine yönelik bir ifadeye yer vermemiştir. Bu durum açıkça Kanun'un 25. maddesinin dolanılması sonucuna yol açmaktadır.

---

[401] Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nun 15.12.2016 tarih ve 2018/844 İtiraz numaralı kararı.

4.2.4.2. Diploması Olmadığı Hâlde Diş Hekimliğine İlişkin İşyeri Açma

Suçun, diploması olmadığı halde diş hekimliğine ilişkin işyeri açmak şeklindeki ikinci seçenek eylemi diploması olmayan failin diş hekimliği mesleği icrası yapmak amacıyla ilgili araç gereçleri bulundurduğu bir işyeri açmasıdır.[402] İşyeri açıldığı anda suç tamamlanır. Bu suç açısından failin işyerinde hasta bakıp bakmamasının bir önemi olmadığı gibi hükmün *"Kişisel çıkar amacı olmasa bile"* şeklindeki ilk cümlesinden de anlaşıldığı üzere failin işyerinden kazanç elde edip etmemesinin de bu suç açısından bir önemi yoktur. Bu suç açısından işyerinin vergi dairesine kayıtlı olup olmamasının da bir önemi yoktur, işyeri vergi dairesine kayıtlı olsa dahi suç oluşur.[403]

Yargıtay, diş protez teknisyenlerinin laboratuvarlarında diş hekimliğine ilişkin araç gereçlerin bulunmasını ve çöpte çekilmiş bir diş bulunmasını işyeri açmak şeklindeki eylemler kapsamında değerlendirmiştir.[404]

Asliye Ceza Mahkemesi ise olayda diş teknisyeni olan sanığın diş deposu adı altında işyeri açıp işyerinde hasta bakmasını diplomasız diş hekimliğine ilişkin işyeri açma eylemi olarak değerlendirmiştir.[405]

4.3. Manevi Unsur

Yetkisiz diş hekimliği suçu da tıpkı yetkisiz hekimlik suçu gibi kasten işlenebilen bir suçtur. Yetkisiz hekimlik suçunun manevi unsuruna ilişkin yapmış olduğumuz açıklamalar yetkisiz diş hekimliği suçu açısından da geçerlidir. Suç taksirle işlenebilen suçlardan değildir.[406] Kişinin diploması olmaksızın diş hekimliğine ilişkin

---

[402] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 946.

[403] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 946.

[404] Yargıtay 7. Ceza Dairesi'nin 19.12.1997 tarih ve 1997/10438 Esas ve 1997/10503 Karar sayılı kararı.

[405] Bursa 1. Asliye Ceza Mahkemesi'nin 22.06.1998 tarih ve 1997/1180 Esas ve 1998/695 Karar sayılı kararı. https://www.tdb.org.tr/tdb/v2/ekler/MAHKEME_KARARLARI/sahte_dishekimligi_25042016.pdf (Erişim Tarihi: 07.05.2022)

[406] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 946.

muayene veya müdahale eylemleri ile diş hekimliği hizmetine ilişkin işyeri açma eylemlerini bilerek ve isteyerek gerçekleştirmesi gerekmektedir.[407]

4.4. İsnat Yeteneğini Kaldıran veya Azaltan Haller

Yetkisiz hekimlik suçunun incelemesi altında isnat yeteneğini kaldıran veya azaltan haller başlığı altında da belirtmiş olduğumuz gibi, ceza hukuku doktrininde, kapsamlı olarak isnat yeteneğini kaldıran veya azaltan haller olarak belirtilen haller: Hukuka uygunluk sebeplerinde sınırın aşılması (TCK m.27), yaş küçüklüğü (TCK m.31), akıl hastalığı (TCK m.32), sağır ve dilsizlik (TCK m.33), geçici nedenler, alkol veya uyuşturucu madde etkisinde olma (TCK m.34), cebir ve tehdit dolayısıyla kişinin irade yeteneğinin etkilenmesi (TCK m.28), mücbir sebep, kaza ve tesadüf, zorunluluk hali dolayısıyla kişinin irade yeteneğinin etkilenmesi (TCK m.25/2), hukuka aykırı fakat bağlayıcı emrin yerine getirilmesi (TCK m.24), haksız tahrik (TCK m.30) ve çeşitli hata halleridir (TCK m.30/3-4).[408]

Yetkisiz hekimlik suçunda olduğu gibi, yetkisiz diş hekimliği suçunda da, yargı kararlarında bu hallerin uygulaması görülmemekle birlikte, yetkisiz diş hekimliği suçu da isnat yeteneğini ortadan kaldıran veya azaltan haller açısından bir özellik göstermemektedir. Teorik olarak yetkisiz diş hekimliği suçunda bu hallerden hepsinin, somut olaya göre, uygulanabilirliği bulunmakla birlikte, pratikte, kanaatimizce yetkisiz diş hekimliği suçunda, bu hallerden, hukuka uygunluk sebebinde sınırın aşılması, mücbir sebep, kaza ve tesadüf halleri sebebiyle irade yeteneğinin etkilenmesi ve hata hallerine ilişkin hükümler, somut olaya göre uygulama alanı bulabilecektir. Yaş küçüklüğü haline ilişkin yetkisiz hekimlik suçuna ilişkin yaptığımız açıklamalar, yetkisiz diş hekimliği suçu açısından da geçerlidir.

---

[407] Yargıtay 19. Ceza Dairesi'nin 09.10.2017 tarih ve 2015/32028 Esas ve 2017/7842 Sayılı Kararı: *"1219 sayılı kanunun 41. maddesinde belirtilen suçun manevi unsurunun kast olduğu, failin kısaca "diploması olmadığı halde diş hekimi faaliyetlerinde bulunmak veya diş kliniği açmak" şeklinde özetlenen seçimlik hareketleri, davranışlarının neticesini öngörerek, bilerek ve isteyerek yapması gerektiği…"*

[408] Bu hallerden amirin emri ve zorunluluk hallerini hukuka uygunluk sebepleri altında değerlendirdiğimiz görüşümüz için bkz. 3.4. İsnat Yeteneğini Kaldıran veya Azaltan Sebepler.

4.5. Hukuka Uygunluk Nedenleri

Yetkisiz diş hekimliği suçu açısından, tıpkı yetkisiz diş hekimliği suçunda olduğu gibi, amirin emri, meşru savunma ve ilgilinin rızası hallerinin uygulama alanı bulunmadığından bu hallerin bir önemi bulunmamaktadır. Hukuka uygunluk nedenlerine ilişkin yetkisiz hekimlik suçuna ilişkin yaptığımız açıklamalar, yetkisiz diş hekimliği açısından da geçerlidir.

Yetkisiz hekimlik suçuna ilişkin açıklamalarımızda, hekim olmayan kimselerin gerçekleştirdiği tıbbi müdahaleler ilgili kısımlarda belirtildiği gibi ancak ve ancak zorunluluk hali ile kanun hükmü sebepleri ile hukuka uygun sayılabileceğini belirtmiş idik. Zira, Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ile herkese acil durumlarda tıbbi yardımda bulunma yetkisi verilmiş olup ilgili başlıklar altında belirtildiği üzere TCK'nın 98. maddesinde de acil durumlarda yardım etmek herkesin bir yükümlülüğü olarak düzenlenmiştir. Genel tıbbi müdahaleler açısından acil ve hayati tehlike taşıyan durumları belirlemek nispeten daha kolay iken diş hekimliği açısından hayati tehlike taşıyan, acil durumları belirlemek nispeten çok daha zordur. Uygulamada da diş hekimliği uygulamalarına ilişkin zorunluluk hali kapsamında değerlendirilebilecek somut uygulamalar sıklıkla karşımıza çıkmamaktadır. Ancak konumuz açısından, yetkisiz diş hekimliği kapsamında ailelerin çocukların sallanan süt dişlerini çekmeleri hususu tartışmaya değerdir. American Academy of Pediatrics'e göre süt dişleri zaten kendiliğinden düşen dişlerdir ve en ufacık bir baskıyla kendiliğinden çıkabilmektedir; hatta, çocuk elini ağzına götürdüğünde de bu dişlerini kendisi de çıkartabilmektedir. Ancak bu süreç, normal seyrinde, olması gerektiği gibi gerçekleşmiyor ise bir diş hekimi yardımıyla bu diş çekilmelidir.[409] Buna karşın, bilimsel çalışmalarda ebeveynler tarafından çekilen süt dişlerinin veya çocuğun kendisinin oynarken çıkardığı süt dişlerinin bir kısmının diş etinde kalmaya devam ettiği ve bu kalan dişlerin ağız, diş ve çene sağlığı açısından sorunlara yol açtığı veya ebeveynlerce bilinçsizce süt dişlerinin çekilmesinin çocuğun azında tahribatlara ve kalıcı bozukluklara yol açtığı ve süt

---

409 https://www.colgate.com/tr-tr/oral-health/tooth-removal/pulling-a-tooth-at-home-when-its-ok-and-when-its-not (Erişim Tarihi: 09.05.2022)

dişlerinin özellikli çekim teknikleri olduğu belirtilmektedir.[410] Bu açıklamalardan da anlaşıldığı üzere, kendi düşmedikçe veya çocuk açısından yutma, boğulma gibi tehlikeler taşımadıkça ebeveynler tarafından süt dişlerinin çekilmesi, yetkisiz diş hekimliği suçunun maddi unsurunu oluşturacaktır. Ebeveynlerin, çocuklarının süt dişlerini çekmesi eylemi ile yetkisiz diş hekimliği suçunun maddi unsurunun oluşması noktasında bir problem yoktur; asıl sorun bu eylemlerin cezalandırılıp cezalandırılmayacağı noktasındadır. Bu sorunun çözümü noktasında karşımıza sosyal hareket, toplumsal uygunluk, geleneklere uygunluk ve önemsizlik gibi kavram ve teoriler karşımıza çıkmaktadır.[411] Bu teorilere yasal düzenleme çerçevesinde cezasızlık sebebi olarak yer verilmemiş olup özellikle TCK kapsamında hukuka uygunluk nedenleri arasında da yer almamaktadırlar. Yalnızca bazı suçlarda (örneğin TCK'nın 145. maddesinde düzenlenen hırsızlık suçunda önemsizlik teorisi) bu teorilerin ceza indirimi ya da cezasızlık sebebi olacağı açıkça belirtilmiştir.[412] Fakat TCK'da açıkça belirtildiği durumlar hariç olmak üzere doktrinde bu teoriler yorum ilkeleri olarak kabul edilmektedir.[413] Zira TCK kapsamında da açıkça hukuka uygunluk sebebi olarak düzenlenmediğinden bu teorileri hukuka uygunluk sebebi olarak değerlendirmek mümkün değildir.[414] Bu sebeple esasen, bu teoriler çerçevesinde ebeveynlerin çocuğun dişini çekmesinin hukuka uygun olduğu görüşünü savunmak mümkün değildir. Ancak, ebeveynlerin çocuğun dişini çektiği durumlarda, suçun maddi unsuru oluşmasına karşın, manevi unsurun yokluğu sebebiyle ebeveynlerin cezalandırılmayacağını söylemek mümkündür. Zira yetkisiz hekimlik suçları kasten işlenebilen suçlardır; ancak mevcut durumda, ebeveynlerin çocuklarının sallanan süt dişlerini çekmesi halinde, ebeveynlerin yetkisiz diş hekimliği suçunu işleme kasıtları yoktur; yalnızca kendi ailelerinde, çevrelerinde gördükleri bir geleneği uygulamaktadırlar. Ayrıca Yargıtay da suçun maddi

---

410 Gülhan A. (1970), Süt dişlerinin çekimi problemi ve çekim tekniği. Journal of Istanbul University Faculty of Dentistry, 4(2), s.298.

411 Bu kavram ve teorilere ilişkin detaylı açıklamalar için bkz. Hakeri H.(2007), Ceza hukukunda önemsiz hareketler. TBB Dergisi, 69, s.70.; Özkan S. (2018), Ceza hukukunda önemsizlik. İstanbul: On İki Levha Yayıncılık, s.153-244.

412 Hakeri, 2007, **a.g.k.,** 89.

413 Hakeri, 2007, **a.g.k.,** 64.; Özkan, 2018, **a.g.k.**, 216-219.

414 Aksi görüş için bkz. Toroslu, 2008, **a.g.k.,** 45.; Özbek ve Doğan, 2007, **a.g.k.,** 197.

unsurunu oluşturan, ancak suçun yeterliliği açısından gerekli boyutlara ulaşmayan örf ve adete uygun hareketleri, manevi unsurun yokluğu olarak değerlendirmiştir.[415]

4.6. Suçun Özel Görünüş Biçimleri

4.6.1.Teşebbüs

Yetkisiz diş hekimliği suçu, yetkisiz hekimlik suçu gibi, tehlike suçu niteliğinde olup, zarar suçu niteliğinde değildir. Zira failin diş hekimliğine ilişkin muayene veya tıbbi müdahale gerçekleştirmesi ve diş hekimliğine ilişkin işyerinin açılması şeklindeki seçimlik hareketlerden birisinin gerçekleştirilmesi ile suç tamamlanır. Yetkisiz diş hekimliği suçu açısından mağdurun zarar görmüş olmasının veya failin bu eylemlerinden kazanç sağlamasının bir önemi yoktur. Yetkisiz diş hekimliği suçunda, muayene veya tıbbi müdahale gerçekleştirmek şeklindeki seçimlik hareketlerde icra hareketlerinin bölünebildiği hallerde teşebbüs olanaklıdır.[416] Bazı yazarlarca tedavi ortamının hazırlanması ve muayenehane araç-gereçlerinin sağlanması, cezalandırılmayan hazırlık hareketleri olarak değerlendirilmektedir.[417] Ancak, yetkisiz diş hekimliği açısından, 1219 sayılı Kanun'un Ek 7. maddesi gereğince diş protez teknisyenlerinin diş hekimliği hizmetlerine ilişkin araç gereçleri bulundurmaları da yetkisiz diş hekimliği suçu kapsamında cezalandırılacaktır.

Yetkisiz diş hekimliğinin, diş hekimi olmayan kimselerce diş hekimliğine ilişkin işyeri açmak eylemi ile gerçekleştirilen halinde de yine işyeri açmak için araç gereçlerin temin edilmesi hazırlık hareketleri olarak değerlendirilecektir ve bu nedenle işyeri açma eylemi de teşebbüse elverişli değildir.[418]

---

[415] Yargıtay Ceza Genel Kurulu'nun 26.10.1987 tarih ve 1987/6-406 Esas, 1987/499 Karar sayılı kararı: *"Arkadaşlarıyla mağdura ait bahçenin yakınında oyun oynamakta olan sanığın, bahçedeki elma ağacından bir kaç elma koparıp yemesinden ibaret olan eylemin törelere, örf ve adetlere göre süregelen toplumsal bir alışkanlığın ve genel hoşgörünün doğal ve olağan bir tezahürü olduğu; bu koşullardaki icrada suça yönelik iradenin varlığından söz edilemeyeceği…"*

[416] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 935.; Dizdar, 2019b, **a.g.k.,** 310.

[417] Dizdar, 2019b, **a.g.k.,** 310.

[418] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 947.

4.6.2. İştirak

Yetkisiz diş hekimliği suçu açısından, yetkisiz hekimlik suçunda olduğu gibi, iştirakin her şekli mümkündür.[419] Yetkisiz hekimlik suçunda iştirake ilişkin yapmış olduğumuz açıklamalar, yetkisiz diş hekimliği suçu açısından da geçerlidir. Tıpkı yetkisiz hekimlik suçunda olduğu gibi, diş hekimi olmayan faillerin bir ekip olduklarını belirterek birlikte diş hekimliğine ilişkin muayene veya tıbbi müdahale kapsamındaki fiilleri gerçekleştirmeleri; birlikte muayenehane açmaları gibi durumlarda, müşterek fail olarak değerlendirilecekleri hususunda şüphe yoktur. Azmettirme ve yardım etme şeklinde suça iştirak açısından da yetkisiz hekimlik ve yetkisiz diş hekimliği suçlarında tartışmaya yol açan bir husus bulunmamaktadır. Yardım etme açısından 39. maddenin 2. fıkrasının b bendinde *"Fiilin işlenmesinde kullanılan araçları sağlamak"* şeklinde belirtilen yardım etme hali, failin diş hekimi olmadığını bildiği halde kendisine diş hekimliği alanında tıbbi müdahale gerçekleştirmeye yardımcı araç gereçleri temin eden kişi açısından gündeme gelebilecektir. Örneğin, diş hekimi olmadığını bildiği halde kendisine dişçi koltuğu ünitesi satan veya diş cerrahisinde kullanılan anestezi iğnelerini satan kimselerin durumu bu kapsamda değerlendirilebilecektir.

Yetkisiz diş hekimliği suçu açısından önemli bir tartışma konusu olan husus hekimler üzerinden dolaylı fail olarak suça katılan kimselerin durumudur. Örneğin, Yargıtay Hukuk Dairesi'nin diş protez uzmanı ile diş hekiminin ortaklığına ilişkin vermiş olduğu karar, dolaylı faillik açısından bir örnek teşkil edebilir mi? Yetkisiz hekimlik suçunda dolaylı failliğe ilişkin belirtmiş olduğumuz görüş, yetkisiz diş hekimliği açısından da geçerli bir görüştür. Yetkisiz diş hekimliğinde dolaylı faillik durumu somut olaya göre değerlendirilmelidir. Örneğin, bir diş protezi teknisyeninin bir diş hekimi ile ortak muayanehane açması durumunda diş hekiminin kendisi açısından herhangi bir suç teşkil eden eyleminin varlığından söz edilemez. Zira diş hekimi hakkı olan bir eylemde bulunmaktadır. İşyeri açmak şeklinde düzenlenen yetkisiz diş hekimliği suçu mevcut olayda diş protez teknisyeni tarafından işlenmektedir. Burada diş hekimi açısından disiplin suçu oluşacaktır. Somut olaya göre dolandırıcılık veya resmi belgede sahtecilik suçları da diş hekimi açısından gündeme gelebilecektir. Belki böyle

---

[419] Dizdar, 2019b, **a.g.k.,** 310.

bir olayda diş hekimi, yetkisiz diş hekimliği suçuna yardım eden konumunda katılabilir. Ancak böyle bir olayda, diş protez teknisyeninin dolaylı failliğinden söz edilemez.

4.6.3. İçtima

Yetkisiz hekimlik suçunda içtima konusuna ilişkin yaptığımız açıklamaların hepsi yetkisiz diş hekimliği açısından da geçerli olmakla birlikte; önceki bölümlerde yetkisiz diş hekimliği suçunun, hasta muayene etmek, tıbbi müdahalede bulunmak veya işyeri açmak şeklinde eylemler ile belirtmiş idik. Bu bağlamda suçun yalnızca bu hareketlerin gerçekleştirilmesi ile tamamlanacağı açıktır; zira yetkisiz diş hekimliği suçu, yetkisiz hekimlik suçu gibi tehlike suçu olup zarar suçu olmadığından suçun oluşabilmesi açısından kişinin zarar görmesinin veya failin bir çıkar sağlamasının bir önemi bulunmamaktadır. Yetkisiz diş hekimliği faaliyetleri açısından, hastanın zarar görmesi veya failin çıkar sağlaması, ayrıca başka suçlara vücut verecektir. Yetkisiz diş hekimliği suçunda içtima hususunda önem arz eden nokta, herhangi bir neticenin gerçekleşmesi ile başka suçların da meydana geldiği durumlardır. Yetkisiz diş hekimliği suçu ile birlikte, neticeye göre kasten yaralama ve diğer suçların da işlendiği durumlarda, bizim de katıldığımız görüşe göre, fikri içtima hükümleri uygulanacaktır. Yetkisiz diş hekimliği suçu ile birlikte dolandırıcılık suçunun da oluştuğu durumlarda, Yargıtay her iki suçtan da ayrı ayrı ceza vermekte ve yetkisiz diş hekimliği suçu ile birlikte dolandırıcılık suçunun da olayda mevcut olup olmadığına karar verirken, Yargıtay, olayda denetim imkanını ortadan kaldıracak nitelikte hilenin varlığını aramaktadır.[420]

Yetkisiz diş hekimliği suçunun işlenmesi ile ayrıca olayda ayrıca bazı kabahatlerin de oluştuğu durumlarda, Kabahatler Kanunu'nun 15. maddesi hükümleri gereğince yalnızca suçtan yaptırım uygulanabilecektir. Yetkisiz diş hekimliği açısından böyle bir durum yalnızca 1219 sayılı Kanun'un 46. maddesinde düzenlenen diş hekiminin muayenehanesinde çalışan kişiye yetkisiz diş hekimliği yaptırması

---

[420] Yargıtay 19. Ceza Dairesi'nin 01.07.2020 tarihli ve 2019/33318 E. ve 2020/9329 K. sayılı kararı: *"Sanığın diş hekimi olmadığı halde yalnızca gerçek ismini değiştirip ..... adını kullanarak kart bastırmaktan ibaret eyleminin denetim imkanını ortadan kaldıracak nitelikte hile sayılamayacağı, eylemin tek başına 1219 sayılı Kanuna aykırılık oluşturacağı ancak bu hususun TCK'nın 61. maddesi uyarınca cezanın tayininde göz önünde bulundurulacağı gözetilmeyerek dolandırıcılık suçundan da sanığın cezalandırılmasına karar verilmesi, kanuna aykırı…"*

durumudur. Bu durum işveren konumundaki diş hekimi açısından kabahat teşkil etmekle birlikte yetkisiz bir şekilde diş hekimliği icrası gerçekleştiren kimse açısından 41. maddede düzenlenen yetkisiz diş hekimliği suçunu oluşturmaktadır.[421] Ancak böyle bir durumda unutulmaması gereken şudur; olayda hem kabahat hem de suç oluşmuştur, fakat kabahatin ve suçun failleri farklıdır. Yani bu durumda diş hekimi açısından kabahatin yaptırımı uygulanacak; yetkisiz diş hekimliği uygulamasında bulunan fail açısından da yetkisiz diş hekimliği suçunun yaptırımı uygulanacaktır. Bu olaya benzer bir şekilde, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun ek 11. maddesinde düzenlenen ruhsatsız olarak veya yetkisiz kişilere sağlık hizmeti verdirme suçu ayrı bir suç olarak düzenlenmiş olup burada cezalandırılan işveren konumundaki kimselerdir. Ayrıca burada işveren kabahat işlememekte; zira 3359. Kanun'da düzenlenen hüküm suç niteliği taşımaktadır. Yetkisiz olarak sağlık hizmeti sunan kişiler açısından gerçekleştirilen eylemlerin tabiplik veya diş tabipliği mesleklerinin kapsamına girmesi halinde yetkisiz hekimlik suçu oluşacağı gibi, 1219 sayılı Kanun'un ek 13. maddesinde belirtilen diğer sağlık personellerinin görevine giren eylemlerde bulunmaları halinde ise aynı maddenin son fıkrasında yer alan suç kapsamında cezalandırılırlar.

Diş hekiminin meslekten yasaklı olduğu veya hukuken meslek icrasına yetkili olmadığı hallerde mesleğine yönelik faaliyetlerde bulunması ise 1219 sayılı Kanun'un 42. maddesinde ayrıca düzenlenmiş olup Kanun bu durumu kabahat olarak düzenlemiştir. Bu gibi durumlarda, yetkisiz hekimlik suçlarından farklı olarak, fail diploması olan bir diş hekimi olup mesleğinden yasaklanmış veya hukuken mesleğinin icrasına ilişkin bir engeli bulunan kimsedir.[422] Bu bağlamda, diploma denkliği bulunmayan yabancı hekimlere ilişkin yapmış olduğumuz açıklamalar yetkisiz diş hekimliği suçu açısından da geçerlidir ve diploma denkliği bulunmadan diş hekimliğine ilişkin tıbbi müdahalede bulunan, muayane yapan veya diş hekimliğine ilişkin işyeri açan yabancı uyruklu hekimler, 1219 sayılı Kanun'un 41. Maddesinde düzenlenmiş olan yetkisiz diş hekimliği suçunun faili olacaklardır. Ayrıca, diş hekimlerinin meslek

---

[421] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 962.

[422] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 961.

sınırlarını aşmaları, Kanun'un 44. maddesinde kabahat olarak düzenlenmiştir.[423] Bu durumda, diş hekimlerinin genel hekimlik faaliyetlerinde bulunmalarının bu kabahat kapsamında değil, yetkisiz hekimlik suçu kapsamında değerlendirileceğini yetkisiz hekimlik suçu bölümünde belirtmiş idik. Diş hekimliğine ilişkin açıklamalarda da görülebileceği üzere, 44. maddede yer alan mesleki sınırların aşılması durumu, Kanun'un 29. maddesiyle sınırlıdır ve hükmün lafzı dikkate alındığında, bu düzenleme, daha çok, uzmanlık alanlarına ilişkin bir düzenlemedir.

4.7. Yaptırım ve Muhakeme

4.7.1 Yaptırım

1219 sayılı Kanun'un 41. maddesinde düzenlenen yetkisiz diş hekimliği suçlarının yaptırımı olarak *"üç yıldan beş yıla kadar hapis ve bin güne kadar adlî para cezası"* ile birlikte, işyeri açmak şeklinde işlenen yetkisiz diş hekimliği suçu açısından da ayrıca meslek icrasının durdurulması yaptırımı düzenlenmiştir. Doktrinde bu meslek icrası yaptırımının işyerinin icrası açısından uygulanabileceği, kişinin kendi mesleğinin icrasına yönelik bir yaptırım olmadığı, örneğin diş protez teknisyeninin kendi meslek faaliyeti kapsamına giren eylemleri gerçekleştirmesinin durdurulamayacağı, belirtilmektedir.[424] Kanaatimizce yetkisiz hekimlik suçunun cezasının alt sınırının yetkisiz diş hekimliğine göre daha az olmasının sebebi yetkisiz diş hekimliği suçunun işyeri açmak şeklindeki eylemi de kapsıyor olmasıdır. Ancak, uygulama alanı yetkisiz diş hekimliğine göre daha geniş kapsamlı olan yetkisiz hekimlik suçunun kapsamına işyeri açmaya ilişkin bir eylem dahil edilmemesi de korunan hukuksal yarar açısından tam olarak istenilen sonucu vermediği gibi, cezanın alt sınırının daha az olması da suç ile korunan hukuksal yararın önemini karşılamamaktadır.

4.7.2. Muhakeme

1219 sayılı Kanun'da yetkisiz diş hekimliği olarak düzenlenen suç, tıpkı yetkisiz hekimlik suçu gibi, re'sen soruşturulup kovuşturulur ve görevli mahkeme asliye ceza

---

[423] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 962.

[424] Hakeri, 2020, **a.g.k.,** 1442.

mahkemeleridir.[425] Doktrinde de belirtildiği üzere Yargıtay, hekimlik veya diş hekimliği meslek odaları[426], dernekler ve İl Sağlık Müdürlükleri[427] ile Sağlık Bakanlığı'nın kamu davasına katılma taleplerini suçtan zarar gören konumunda olmadıkları gerekçesi ile kabul etmemektedir.[428] Ancak doktrindeki bizim de katıldığımız hakim görüşe göre suçtan zarar gören hastanın davaya katılma talebi kabul edilmelidir.[429]

Yetkisiz hekimlik suçunda sağlık personellerinin özel soruşturma usulüne ilişkin yapmış olduğumuz açıklamalar yetkisiz diş hekimliği suçu açısından da geçerli olup yetkisiz diş hekimliği suçunun, sağlık personellerinin görevi esnasında işlenmesi halinde, kamu görevlisi olsun olmasın, 4483 sayılı Kanun hükümleri gereğince haklarında soruşturma izni alınması gerekecektir ve bu izni vermeye yetkili merci, 7406 sayılı Kanun hükümleri gereğince Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulan Mesleki Sorumluluk Kurulu olacaktır. Ancak yetkisiz diş hekimliği suçunun, sağlık personeli olmayan kamu görevlileri tarafından işlenmesi halinde, bu kimselerin de soruşturmaları 4483 sayılı Kanun hükümleri çerçevesinde gerçekleştirilecek ve bu kimselere soruşturma izni vermeye yetkili merciler Kanun'un 3. maddesinde belirtilen merciler olacaktır.

---

[425] Dizdar, 2019b, **a.g.k.,** 311.

[426] Yargıtay 19. Ceza Dairesi'nin 26.06.2019 tarihli ve 2019/29518 E. ve 2019/10026 K. sayılı kararı: *"Açılan kamu davasının niteliğine göre; davaya katılma hak ve yetkileri Kanunda açıkça yazılı olmayan ve 1219 sayılı Kanun'un 41. maddesinde düzenlenen suçtan doğrudan zarar görmeyen İl ve İlçe Sağlık Müdürlüğü veya ... gibi tüzel kişi kurumların davaya katılma ve hükmü temyize yetkileri bulunmadığı…"*

[427] Yargıtay 19. Ceza Dairesi'nin 09.07.2019 tarihli ve 2019/30395 E. ve 2019/10744 K. sayılı kararı.

[428] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 949.; Hakeri, 2020, **a.g.k.,** 1436.

[429] Gökcan, 2017, **a.g.k.,** 949.

5. SONUÇ

Yetkisiz hekimlik suçları, her ne kadar 1219 sayılı Kanun ile birlikte 1928 yılından beri hukukumuzda olan, fakat özellikle tıbbi uygulamalara ilişkin yargıya yansıyan uyuşmazlıkların sayısının artması ve tıpta teknolojinin gelişimi ile tıp biliminin gelişmesi ve branşlaşmanın yaygınlaşması ile daha da önem kazanan suçlardır. Zira suçun önemine binaen 2008 yılında yürürlüğe giren 5728 sayılı Temel Ceza Kanunlarına Uyum Amacıyla Çeşitli Kanunlarda ve Diğer Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile yetkisiz hekimlik suçları için öngörülen ceza sınırları arttırılmıştır. Ancak, yetkisiz diş hekimliği suçu açısından 1989 yılında yürürlüğe giren 3575 sayılı 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 41 inci Maddesinin Değiştirilmesi ve Bu Kanuna 7 Ek ve 3 Geçici Madde Eklenmesi Hakkındaki Kanun ile getirilen ve 2004 yılında yürürlüğe giren 5181 sayılı Tababet ve Şuabatı San' Atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun ile de uygulamasına devam edilen müsadere uygulaması 2008 yılındaki 5728 sayılı Kanun ile kaldırılmıştır. Tarihte yetki şartı aranmaksızın gerçekleştirilen tıbbi müdahalelerin yasal olması sebebiyle sünnetçilik gibi mesleklerin ülkemizde çoğalması, hatta yasal olmayan kırıkçı çıkıkçı gibi mesleklerin de ortaya çıkması tıbbi müdahalelere ilişkin daha da karmaşaya yol açmıştır ve bu tarz müdahalelerin hekim olmayan kimselerce gerçekleştirilmesi yasaklandığı halde günümüzde dahi bu tarz meslekleri ifa eden yetkisiz kimselerin sayısı azımsanmayacak kadar çoktur. Fakat yetkisiz kimselerce gerçekleştirilen bu tıbbi müdahaleler vatandaşlara zarar vermektedir. Özellikle sağlık alanında teknolojinin gelişimiyle sağlık personeli olan çeşitli alanlardaki teknisyenlerin de yetki sınırlarını aşarak tıbbi müdahalelerde bulunduklarını görmekteyiz. Bazı teknisyenler açısından acil durumlarda tıbbi müdahalede bulunma yetkisi istisna olarak düzenlenmiş iken bu istisnalar dışındaki teknisyenler tarafından gerçekleştirilen tıbbi müdahaleler yetkisiz hekimlik suçunu oluşturacaktır. Özellikle diş protez teknisyenlerinin yetkisiz şekilde diş hekimliğine ilişkin müdahalelerde bulunmaları oldukça yaygınlaştığı ve büyük bir sorun haline geldiği için 1219 sayılı Kanun'da 1989 yılında 3575 sayılı Kanun ile yapılan değişiklik ile eklenen ek madde ile diş protez teknisyenlerinin yetkisiz diş hekimliği suçunu işlemeleri ayrı bir şekilde

düzenlenmiş olup 2014 yılındaki 6514 sayılı Kanun ile yapılan değişikliğe kadar ayrı bir cezaya tabi tutulmuştur. 6514 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile birlikte artık diş protez teknisyenlerinin belirtilen yasak eylemleri gerçekleştirmeleri halinde 41. maddede düzenlenen yetkisiz diş hekimliği suçu kapsamında cezalandırılacağı düzenlenmiştir.

Yetkisiz hekimlik suçlarının hekim olmayan kimselerce gerçekleştirilmesi halinde istisnai durumlar haricinde suçun faili konumunda olacakları tartışmaya yer olmayacak şekilde açıktır. Son zamanlarda yetkisiz hekimlik suçları açısından pek çok tartışmaya yol açan önemli konu uzmanlık kapsamına giren müdahalelerdir. Uzman olmayan hekimin uzmanlık alanına giren müdahaleyi gerçekleştirmesi Kanun'un 26. maddesinde düzenlenen yetkisiz veya yasaklı hekimin mesleği icrası kabahati kapsamında da düşünülebilir. Ancak kanaatimizce 26. maddedeki kabahat kapsamına hekimlik mesleği icrası hakkına önceden sahip olan ancak artık o hakkı yasal olarak kaybetmiş olan kişiler girmektedir. Ancak doktrinde yetkisiz hekimlik kabahatini geniş yorumlayarak hekim olan kimselerin yetkisiz hekimliği kabahat kapsamındadır görüşüne yer veren yazarlar da mevcuttur.[430] Ayrıca doktrinde Kanun'un 10. ve 23. maddelerinde uzmanlığa ilişkin düzenlemelerin yer aldığı ve bu düzenlemelere aykırılıkların 27. madde kapsamında kabahat olarak değerlendirildiği ve uzmanlık alanına ilişkin 10. veya 23. Maddelerde belirtilen durumların gerçekleşmesi halinde 27. Maddede düzenlenen kabahatin oluşacağı görüşleri de belirtilmektedir. Doktrinde de yargı kararlarında da uzmanlığı olmayan hekimlerin 25. madde kapsamındaki yetkisiz hekimlik suçu kapsamında mı; 26. madde kapsamındaki yetkisiz hekimlik kabahati mi, yoksa 27. madde kapsamındaki kabahatler kapsamında mı değerlendirileceği konusunda bir açıklık yoktur. Kanaatimizce, 1219 sayılı Kanun'da uzmanlık şartına ilişkin yalnızca cerrahi müdahalelere yönelik bir düzenleme olması ve bunun da 1219 sayılı Kanun ile ayrı bir yaptırıma tabi tutulmaması sebebiyle 26. maddede yer alan "*Bu Kanunun ahkamına tevfikan icrayı sanat salahiyeti olmayan"* ibaresi kapsamında değerlendirilmesi mümkün değildir. Ancak tıp biliminin, Kanun'un yürürlüğe girdiği

---

[430] Hakeri, 2020, **a.g.k.,** 1437.

1928 yılından yaşadığı büyük çaplı gelişimler ile uzmanlık alanlarının önemi bir hayli artmış ve zamanla pratisyen hekimlerin gerçekleştirebileceği tıbbi müdahalelerin kapsamı bir hayli daralmıştır. Hatta önceleri aile hekimliği pratisyen hekimler tarafından gerçekleştirilen bir alan olmakla birlikte 1983 yılında yürürlüğe giren Tıpta Uzmanlık Tüzüğü ile artık aile hekimliği bir uzmanlık alanı olarak düzenlenmiştir. Bizim de katıldığımız görüşe göre 1219 sayılı Kanun'un 25. maddesinde yer alan diploma ibaresi 1. Maddede belirtilmiş olan tıp fakültesi diplomasıdır ve hekim olan kimseler 25. maddedeki yetkisiz hekimlik suçunun faili olamazlar; buna karşın uzmanlığı aşan müdahaleler ve davranışlar Kanun'un 10. veya 23. maddelerinde düzenlenen durumlara aykırılık halinde 27. madde hükmü gereğince kabahat olarak değerlendirilebilirler. Fakat tıbbın geldiği noktada uzmanlığı olmayan hekimlerin uzmanlık alanlarına dair gerçekleştirdiği müdahalelerin kabahat kapsamına alınarak caydırıcı olmayan bir cezaya tabi tutulması suç ile korunan değerin ağırlığı ile orantılı değildir. Ancak denkliği bulunmayan yabancı uyruklu hekimlerin 26. maddede düzenlenen kabahat kapsamında değerlendirilmesinde kanaatimizce yorumlama açısından yanlış bir durum yoktur. Fakat metnin lafzı gereğince yabancı uyruklu kimselerin diploma denklikleri bulunmadıkça 1219 sayılı Kanun kapsamında kabul edilebilecek tıp fakültesi diplomalarının bulunmadığı, dolayısıyla 25. maddede düzenlenen yetkisiz hekimlik suçu kapsamında değerlendirilebilecekleri görüşü 4. madde ile birlikte okunduğunda daha kabul edilebilir bir görüştür. Ancak eğer uygulamada bu durum kabahat kapsamında değerlendirilecek ise son zamanlarda ülkemizde yabancı hekimlerin istihdam edilme oranları göz önünde bulundurulduğunda kanaatimizce kabahatin yaptırımının gözden geçirilmesinde fayda vardır.

Uzmanlık şartı genel tıpta daha gelişmiş ve benimsenmiş bir uygulama iken diş hekimliğinde uzmanlık, diş hekimliğine ilişkin meslek odaları ve derneklerce şiddetle karşı çıkılan bir durumdur ve hem uzmanlık dallarının fazlalığı bu kurum ve kuruluşlarca eleştirilmekte hem de uzmanlık alanına giren müdahalelerin uzman olmayan diş hekimlerince gerçekleştirilmesinin hukuka aykırı olarak değerlendirilmemesi gerektiğine yönelik açıklamalarda bulunulmaktadır. Henüz yetkisiz diş hekimliği suçuna ilişkin yargıya yansıyan olaylar ağırlıklı olarak failin diş protez

teknisyeni olduğu olaylar olmakla birlikte henüz diş hekimliğinde uzmanlığa ilişkin çok sayıda yargı kararının bulunmaması sebebiyle[431] diş hekimliğinde uzmanlık alanlarına ilişkin yargı mercilerinin kararı üzerinden değerlendirmelerde bulunamamaktayız. Ancak 1219 sayılı Kanun'da diş hekimliğinde uzmanlığa vurgu yapan özel bir hükmün de bulunması sebebiyle genel tıp alanlarında olduğu gibi diş hekimliğinde de uzmanlık şartının önemi uzmanlık alanları göz ardı edilemeyecek kadar fazladır. Bu nedenle cezai ve hukuki sorumluluk açısından değerlendirildiğinde diş hekimliğinde de uzmanlık alanlarına genel tıp alanlarındaki önemle yaklaşılmalıdır. Zira hekimlik mesleğine ilişkin çoğu düzenlemede de hekimler ve diş hekimleri aynı düzenlemelere tabi tutulmaktadır. Yetkisiz hekimlik suçlarının genel tıpta ayrı diş hekimliğinde ayrı düzenlenmesi de kanun koyucunun her iki mesleğe verdiği eşit derecede önemi göstermektedir.

Bu çalışma, uygulamada sıklıkla karşılaşılan, özellikle hastanelerdeki yoğunluğun artması ve yoğunluğu karşılayacak hekim sayısının bulunmaması gibi sebeplerle başta hemşireler olmakla birlikte hekimlik mesleği ve diğer sağlık personelleri arasındaki yetki sınırlarının düzenlemelerde belirtildiği gibi çizilememesi nedeniyle yetkisiz kimselerce gerçekleştirilen tıbbi müdahalelerin hastalarda fazla sayıda zarara yol açması ve tıbbi müdahalelere ilişkin uyuşmazlıkların yargıdaki sayısının artmasında önemli bir rolü olan yetkisiz hekimliğin önemine rağmen doktrinde yetkisiz hekimlik suçlarına ilişkin yapılmış olan çalışmaların neredeyse yok denecek kadar az olması sebebiyle doktrinde oluşan boşluğu bir nebze olsun kapatabilmek adına gerçekleştirilmiş bir çalışmadır. Yetkisiz hekimlik suçuna ilişkin suç özelinde doktrinde yalnızca bir adet makale bulunmakla birlikte yetkisiz diş hekimliğine ilişkin doktrinde herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Hatta sağlık hukuku doktrininde diş hekimliğine ilişkin çalışmaların sayısı oldukça az olup bu çalışmalar diş hekimliğinde hukuki sorumluluğa ilişkin çalışmalardır. Sağlık hukuku doktrinine bakıldığında hekimlerin sorumluluğuna ilişkin hem cezai sorumluluk hem de hukuki sorumluluk açısından çok sayıda kitap,

---

[431] Diş hekimliğinde uzmanlığa ilişkim yargıya yansıyan kararlar henüz tazminat sorumluluğuna ilişkin uyuşmazlıklar olup bu bağlamda sınırlarının belirdin olması sebebiyle diş hekimliğinde uzmanlık olarak çene cerrahının uzmanlığına ilişkin değerlendirmelerde bulunulmaktadır. Yargıtay 4. Hukuk Dairesi'nin 17.12.1976 tarihli ve 1976/692 E. ve 1976/11046 K. sayılı kararı.

makale ve çalışmalar yer almakta iken diş hekimliğine ilişkin kitap sayısı 5'ten fazla değil iken makaleler ve tezlerin sayısı da 20'yi geçmemektedir. Zira bu alandaki kitaplar da tezlerin kitaba dönüştürülmüş halidir. Onun dışında sağlık hukuku doktrininde diş hekimliğine ilişkin çeşitli kongre ve sempozyum bildirilerinin kitaplarında rastlamaktayız. Ancak bunların sayısı da 10'u geçmemektedir ve az önce de vurgulamış olduğum gibi diş hekimliğinde cezai sorumluluğa ilişkin doktrinde hiçbir çalışma bulunmamaktadır; doktrinde diş hekimliğine ilişkin yer alan çalışmaların hepsi tazminat sorumluluğuna yönelik çalışmalardır. Yetkisiz hekimlik ve diş hekimliğine ilişkin doktrindeki çalışma sayısı yok denecek kadar az iken benim de bu çalışmada ağırlıklı olarak kaynak olarak kullandığım tıp ceza hukukuna ilişkin eserlerde yetkisiz hekimlik ve diş hekimliği suçları ve kabahatlerine yer verilmiştir. Ancak doktrindeki tıp ceza hukukuna ilişkin çalışmaların çoğunluğu da hekim tarafından işlenebilecek TCK kapsamındaki suçlara yöneliktir. 1219 sayılı Kanun ve diğer düzenlemelerde yer alan, hekimler tarafından işlenebilecek suç ve kabahatleri de kapsayan tıp ceza hukuku eseri sayısı 4'tür. Bu genel eserlerde diş hekiminin de sorumluluğuna yer verilmiş olup diş hekiminin cezai sorumluluğu özelinde doktrinde herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışma ile doktrinde diş hekiminin cezai sorumluluğuna ilişkin başlangıç düzeyinde bir adım atılması ve bu alanda çalışmaların daha da artması dileğiyle belki bir öncü görevi görmek gayesiyle bir yola çıkılmıştır. Zamanla hem diş hekimliğinde cezai sorumluluk alanında hem de yetkisiz hekimlik suçlarına ilişkin doktrindeki boşlukların doldurulması ve bu çalışmanın uygulamada faydalı olması dileğiyle.

KAYNAKÇA

Acurman O.A. (2019), Tıbbi müdahalelerde hekimin taksirli sorumluluğu. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Ağın S. (2021a), Estetik tıbbi müdahalelerin hukuki nitelendirmesi ve hekimin özel hukuk sorumluluğu. İzmir Barosu Dergisi, 86(3), s.153-185.

Ağın S. (2021b), Hekimin görevi kötüye kullanma suçu. İstanbul: Aristo Yayıncılık.

Akçakaya M.S. (2015), Alıcılar ve aktarlar açısından şifalı bitkilere kişisel yaklaşım. Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, Tıp Fakültesi.

Akkaş E. ve Erdem R. (2017), Hekimlik meslek kültürünü belirleyen olguların değerlendirilmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi, 8(17), 47-57.

Alacakaptan U. (1975), Suçun unsurları. Ankara: Sevinç Matbaası.

Altun M.L.(2012), Aktarlarla ilgili düzenlemelerin getirdikleri. MİSED (Türk Eczacılar Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi), 27-28, 25-27.

Anayasa Mahkemesi 19.04.1988 T. 1987/16 E., 1988/8 K.

Anayasa Mahkemesi 21.11.2007 T. 2004/114 E., 2007/85 K.

Anayasa Mahkemesi Kemal & Gülcan Demirtaş Başvurusu, 16.09.2020 T., Başvuru No: 2017/18196.

Ankara İ. (2021), Takviye edici gıdalar ve yasal sorunlar. Tıp Hukuku Dergisi, 10(20), 271-318.

Arkan B. (2021), Doğumsal kalp anomalilerinde aydınlatılmış onam. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Medeniyet Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Aslantekin F. (2011), Ebelerin görev ve yetkileri. Ankara Barosu III: Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara: Ankara Barosu Yayınları, 474-478.

Ateş G. (2012), Diş hekimliğinde malpraktis. IV. Sağlık Hukuku Kurultayı (Ed: Doğan C.), Ankara: Ankara: Barosu Yayınları, 194-222.

Ayan M. (1991), Tıbbi müdahalelerden doğan hukuki sorumluluk. Ankara: Kazancı Hukuk Yayınları.

Aydın Z. (2017), Kasten yaralama suçu. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Yaşar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Aykın A.C. (2016), Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartları ve tıbbi müdahaleden kaynaklanan zararlarda tıbbi uygulama hatası-komplikasyon ayrımı. Terazi Hukuk Dergisi, 11(119), 56-76.

Aykın C. ve Çınarlı S. (2016), Sağlık personelinin hukuki sorumluluğu. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Azgın N.(2020), Zorla tıbbi müdahale. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Medipol Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Balanlı A. M. (2012), Tabip mi? Doktor mu? O halde hekim kim. Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi, 22, 24-25.

Bayat A.H. (2016), Tıp tarihi. İstanbul: Pınarbaş Matbaacılık.

Bayraktar K. (1972), Hekimin tedavi nedeniyle cezai sorumluluğu. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları.

Baytemir E. (2010), 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu kapsamında rüşvet suçu. TBB Dergisi, 88, 333-388.

Budak M.A. (2019), Doser ve suç olabilirliği. İstanbul Barosu Dergisi, 93(2), 182-202.

Bulut G. (2013), Diş hekiminin yasal sorumluluğu. Ankara: Adalet Yayınevi.

Bursa 1. A.S.C.M. 22.06.1998 T., 1997/1180E., 1998/695 K. https://www.tdb.org.tr/tdb/v2/ekler/MAHKEME_KARARLARI/sahte_dishekimligi_25042016.pdf (Erişim Tarihi: 07.05.2022)

Büyüktanır Özcan B. G. ve Karaosmanoğlu Okyar D. (2016), Eczacının 6502 Sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanuna göre ayıplı ifadan sorumluluğu. Ankara Barosu Dergisi, 4, 211-242.

Castlioglioni A. (1947), A history of medicine. New York: Knopf.

Coşkun N. (2009), Fikri içtima. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Çağlayan R. (2003), Memurlar ve diğer kamu görevlilerinin yargılanmasına ilişkin 4483 sayılı Kanun hakkında bir değerlendirme. Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 7(1-2), 105-128.

Çelebi D. ve Yılmaz E. (2019), Cerrahi hastalarda enteral ve parenteral beslenmede kanıta dayalı uygulamalar ve hemşirelik bakımı. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7, 714-731.

Çelik O. (2014), Ceza sorumluluğunu kaldıran veya azaltan sebepler, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Diyarbakır: Dicle Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Çınarlı S. (2016), İdare hukuku ilkeleri ışığında Hemşirelik Yönetmeliği'nin 6/D maddesi uyarınca hemşirelerin sorumluluğu. Tıp Hukuku Dergisi, 5(10), 507-532.

Çınarlı S., Ermumcu F. ve Meral O. (2020), Tıbbi uygulamadan doğan idari yargı (tam yargı) davaları. Ankara: Adalet Yayınevi.

Çolak S. (2012), Felsefi açıdan tıp etiği. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Danıştay 10. D. 12.11.2020 T., 2017/1846 E., 2020/4821 K.

Danıştay 15. D. 11.12.2013 T., 2013/2787 E., 2013/10563 K.

Danıştay İ.D.D.K. 15.12.2016 T., 2018/844 İ.

Demir Bayram S. (2021), Sağlık kamu hizmetinin dayanağı olan ve sağlık hakkını güvence altına alan düzenlemeler ile ilkeler. Yıldırım Beyazıt Hukuk Dergisi, 2, 175-240.

Demir M. (2010), İlaç kullanımı sonucunda doğan zararlardan ilaç üreticisinin, eczacının ve hekimin sorumluluğu. TBB Dergisi, 89, 96-128.

Demir M. (2020), Tıbbi sorumluluk hukuku. Ankara: Yetkin Yayınları.

Demirbaş T. (2016), Ceza hukuku genel hükümler (11. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Demircan Y. T. (2006), Diş hekimlerinin hukuki sorumluluğu. Yayımlanmamış Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü.

Demirci B. (2011), Türk ceza hukukunda taksirden doğan sorumluluk. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Demirtaş M. E. (2021), Yargıtay kararları ışığında eşdeğer ilaç uygulaması ile ilgili eczacının hak ve sorumluluğu, uygulamanın hasta, hekim ve eczacı zincirine yansımaları. I. Uluslararası İlaç ve Eczacılık Hukuku Kongresi Bildiri Kitabı (Ed: Hakeri H., Doğan C., Ankara İ. ve Günday R.), Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Deryal Y. (2011), Hemşirenin hukuki sorumluluğu. Ankara Barosu III: Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara: Ankara Barosu Yayınları, 416-439.

Dizdar E. (2019a), Hekimlerin cezai sorumluluğu. Ankara: Adalaet Yayınevi.

Dizdar E. (2019b), Yetkisiz hekimlik suçu (1219 Sayılı Kanun m.25). Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, 38, 295-314.

Doğan C. (2017), Eczacı uygulamalarında aydınlatılmış rıza (Paylaşımlı karar verme). Tıp Hukuku Dergisi, 6(11), 173-206.

Doğramacı Y. G. (2015), Hekimlik uygulamaları açısından kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi suçu. Tıp Hukuku Dergisi, 4(7), 101-137.

Doğramacı Y.G. (2016), Tıbbi uygulamalarda ekip iş birliği ve güven ilkesi. İstanbul : Legal Yayıncılık.

Dönmezer S. ve Erman S. (1997), Nazari ve tatbiki ceza hukuku. İstanbul: Beta Yayıncılık.

Dülger M.V. (2014), Hukuka uygunluk nedenleri ile mazeret nedenleri arasındaki ayrımın tarihçesi, niteliği ve gerekliliği üzerine karşılaştırmalı bir deneme. Ceza Hukuku Dergisi, 9(24), 121-180.

Dülger M.V. (2014), Suçların birleşmesine ilişkin tanımlar, sorunlar ve çözüm önerileri. Leges Ceza Hukuku Dergisi, 1(1), 4-87.

Er A., Topaç Ö. ve Kaygusuz S. (2021), Yargıtay, Danıştay, Anayasa Mahkemesi ve Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi kararları ışığında tıbbi müdahaleden kaynaklanan hukuki, cezai ve idari sorumluluk. Ankara: Adalet Yayınevi.

Er Ü. (2019), Sağlık hukuku. Ankara: Savaş Yayınevi.

Erem F. (1968), Suçun unsurları ve hümanist doktrin. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 25(1), 11-33.

Erem F. (1990), Ceza hukukunda hakkın kullanılması. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 41(1),10.

Erol Sarıyev A. (2015), Alternatif tıbbi yöntemlerden kaynaklanan hukuki sorumluluk. Ankara: Adalet Yayınevi.

Erman B.(2003), Ceza hukukunda tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Ersöz K. (2010), Tıbbi müdahale kavramı ve tıbbi müdahâlenin hukuka uygunluğunun şartları. Terazi Aylık Hukuk Dergisi, 5(45), 105-122.

Ersöz T. (2012), Bitkisel ilaçlar ve gıda takviyeleri ile ilgili genel yaklaşım ve sorunlar. MİSED (Türk Eczacılar Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi), 27-28, 9-19.

Ertan İ.E. (2012), Ulusalüstü insan hakları hukukunda sağlık hakkı ve etkinleştirilmesi. Yayımlanmamış Doktora Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Ertekin C. (2022), Tıbbın öyküsü. İstanbul: İş Bankası Kültür Yayınları.

Esenkaya İ. ve Hakeri H. (2017), Ortopedi ve travmatoloji asistan hekimlerinin hukuki sorumlulukları. Tıp Hukuku Dergisi, 6(11), 21-62.

Funda M.N. (2012), İnsan hakları, sağlık hakkı ve hasta hakları. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Gedik D. (2020), Lazer epilasyon uygulamalarından doğan ceza hukuku sorunları. Tıp Hukuku Dergisi, 18, 303-342.

Gedik D. (2021), Yetkisiz hekimlik suçunda (1219 sayılı yasa m. 25) sorunlu iki alan: "Hasta tedavi etme kavramı" ve içtima. IV. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi Bildiriler Kitabı 2. Cilt (Ed: Hakeri H. ve Doğan C.), İstanbul: Aristo Yayıncılık.

Gencer A.Z. (2014), Ceza hukuku kapsamında tıbbi müdahalelerin hukuka uygunluğu. Ankara: Bilge Yayınevi.

Genç F.U. (2020), Yardımla üreme yöntemleri ve ceza sorumluluğu. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara: Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Gençer E. ve Ejder Apay S. (2020), Gebeliğin istenmeme durumu öznel mutluluğu etkiler mi? Psikiyatrik Hemşirelik Dergisi, 11(2), 88-97.

Gökcan H.T. (2009), Resmi belgede sahtecilik suçu (TCK m.204). Ankara Barosu Dergisi, 67(3), 93-126.

Gökcan H.T. (2017), Tıbbi müdahaleden doğan hukuki ve cezai sorumluluk (3. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Göktürk N. (2014), Türk hukukunda suçların içtimaı. Ceza Hukuku ve Kriminoloji Dergisi, 2(1-2), 31-59.

Gözler K. (2012), Yorum ilkeleri. Anayasa Hukukunda Yorum ve Norm Somutlaşması (Ed: Ergül O.), Ankara: Türkiye Barolar Birliği Yayınları.

Gözler K. (2017), Hukukun temel kavramları (14. Baskı). Bursa: Ekin Yayınevi.

Gülgösteren Z.A. (2022), Üçüncü kişi yararına tıbbi müdahalelerde rıza. Ankara: Platon Hukuk.

Gülhan A. (1970), Süt dişlerinin çekimi problemi ve çekim tekniği. Journal of Istanbul University Faculty of Dentistry, 4(4), 297-317.

Gürelli N. (1981), Hukuk açısından cerrahi müdahalelerin sınırları. İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, 45(1-4), 267-275.

Hakeri H.(2007), Ceza hukukunda önemsiz hareketler. TBB Dergisi, 69, 55-96.

Hakeri H. (2009), Diş hekimlerinin yasal sorumlulukları. Sağlık Hukuku Digestası, 1(1), 19-27.

Hakeri H. (2011), Tıbbi uygulamalardan hemşirelerin cezai sorumluluğu. Ankara Barosu III: Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara: Ankara Barosu Yayınları, 440-446.

Hakeri H. (2018), İlaç hukuku (2. Baskı). Ankara: Astana Yayınları.

Hakeri H. (2020), Tıp hukuku (20. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Hakeri H. (2021). Tıp ceza hukuku. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Hatırnaz Erol G. (2017), Diş hekimlerinin hukuki sorumluluğu ve hasta hakları. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Hızal Arslan S. (2012), Tıbbi müdahalelerde olası kast ve bilinçli taksirin ayrımı. Ceza Hukuku Dergisi, 7(18), 225-256.

İçel K. (1972), Suçların içtimaı. İstanbul: Sermet Matbaası.

İçel K. (2008), Görünüşte birleşme (İçtima) ilkeleri ve yeni Türk Ceza Kanunu. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 7(14), 35-49.

İmamoğlu H.S. (2019), Medenî hukuk açısından sosyal sebeplerle (sosyal endikasyonla) üreme hücresinin dondurulup saklanması. Ankara Barosu Dergisi, 77(1), 25-46.

İnanç N. ve Saka M. (1994), Enteral beslenme. Beslenme ve Diyet Dergisi, 23(1), 85-95.

İzgi C. M. (2015), Tedavi amaçlı olmayan erkek çocuk sünnetinin etik değerlendirmesi. Türk Psikiyatri Dergisi, 26(3), 204-212.

İzgi C. M. ve Çoban M. (2014), Tıpta uzmanlık dallarının Cumhuriyet dönemindeki değişimi. Lokman Hekim Journal, 4(1), 26-37.

Kaba M., Ünlü B.S., Bağcıoğlu E., Ilgın H. ve Çoşkun K.Ş. (2014), İsteğe bağlı gebelik sonlandırmanın kadın sağlığı üzerine etkileri. Turkiye Klinikleri J Gynecol Obst, 24(1), 42-47.

Kan Ç. (2018), Türk Ceza hukukunda zorunluluk hali. Ankara: Yetkin Yayınevi.

Kalabalık H. (2011), Ebe ve hemşirelerin idare hukuku açısından sorumluluğu. Ankara Barosu III: Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara: Ankara Barosu Yayınları, 332-405.

Karaçam Z. ve Eroğlu K. (2019), Hemşirelik ve ebelik: Görev, yetki ve sorumluluklardaki benzerlik ve farklılıklar. Lokman Hekim Dergisi, 9(2); 211-227.

Katoğlu T. (2003), Ceza hukukunda hukuka aykırılık. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Katoğlu T. (2012), Ceza hukukunda suçun mağduru kavramının sınırları. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 61(2), 657-694.

Kaya A. (1994), İslam hukukuna göre tıbbi müdahaleden doğan sorumluluk. Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 6(6), s.147-166.

Kaya Seven Ç.A. (2020), Türk ceza hukukunda irtikap suçu. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Çankaya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kayaer N. (2012), Ceza hukukunda hekimin tıbbi müdahalesi çerçevesinde işlenen taksirle öldürme suçu. Yayımlanmamış Doktora Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kayalı Z. (1996), Hukuka uygunluk sebebi olarak tıbbi müdahaleler. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü.

Keçeligil H. T. (2016), Tıbbi faaliyetlerde hekim ve diğer sağlık personelinin malpraktis sorumluluğunun belirlenmesinde yaşanan sorunlar. Tıp Hukuku Dergisi, 5(10), 391-414.

Kestel M., Tarhan H. ve Şahin H. (2018), Erkek sünneti. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Dergisi, 5(1), 27-31.

Keyman S.(1978), Hekimin cezai sorumluluğu. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 34(1), s.57-89.

Kılıç Kanak E., Öztürk S.N., Özdemir Y., Asan K. ve Öztürk Yılmaz, S. (2021). Gıda takviyeleri kullanım alışkanlıklarının değerlendirilmesi. Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Mühendislik Bilimleri Dergisi, 10(1), 168-177.

Koca M. (2009), Hekimin ilaç tedavisinden kaynaklanan ceza sorumluluğu. Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 13(3-4), 23-39.

Koca M. ve Üzülmez İ. (2008), Türk ceza hukuku genel hükümler (7. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Doğan K. (2014), Tehlike suçu ve zarar suçu arasındaki suçların içtimaı sorunu. Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, 16, 179-208.

Koru O. (2021), Tıbbi müdahâlenin hukuka uygunluğu: Endikasyon şartı. İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 12(2), 491-500.

Koyuncu Ö.N (2019), Diş hekiminin aydınlatma yükümlülüğü. Ankara: Legem Yayıncılık.

Kurşat Z. (2008), Hemşirelerin hukuki sorumluluğu. İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, 66(1), 293-321.

Kutlu M. (2017), Türkiye'de yabancılara yasak olan meslek grupları. İstanbul Aydın Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 3(1), 105-113.

Linoh K. P., (2016), Hemşireler neler yapabilir? Hemşirelerin Alman hastanelerinde yetkileri ve hukuki sorumluluğu (Çev: Hakeri H.). Tıp Hukuku Dergisi, 5(10), 375-390.

Mor V. (1990), Türk Ceza hukukunda kusurluluk. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Önok R.M. ve Önay I. (2019), Hukuk düzeninin birliği ilkesi çerçevesinde zorunluluk halinin hukuki niteliği. İstanbul Hukuk Mecmuası, 77(2), 847-895.

Özbek V.Ö. ve Doğan K. (2007), Zorunluluk halinin (TCK m.25/2) hukuki niteliği. Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 9(2), 195-222.

Özbek V.Ö., Doğan K., Bacaksız P. ve Tepe İ. (2018), Ceza muhakemesi hukuku (11. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Özdemir H. (2011), Diş hekimlerinin hukuki sorumluluğu. Erzincan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 15(1-2), 177-229.

Özek Ç. (1966), Hekim ve hukuk, tıbbi müdahalede bulunmak hakkının sınırları. İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, C:28, s.448'den aktaran Uruşak U. (2010), Ceza hukukunda hukuka uygunluk sebebi olarak bir hakkın kullanılması. İstanbul: On İki Levha Yayıncılık, s.128.

Özen M. (2007), 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun iştirak kurumuna bakışı. TBB Dergisi, 70, 239-253.

Özen M. (2008), Suçların içtimaı (Zincirleme suç- Fikri içtima- Bileşik Suç). Yayımlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Özgenç İ. (2014), Türk ceza hukuku genel hükümler (10. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Özkan S. (2018), Ceza hukukunda önemsizlik. İstanbul: On İki Levha Yayıncılık.

Öztürk B. ve Erdem M. R. (2018). Uygulamalı ceza hukuku ve güvenlik tedbirleri hukuku (18. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Öztürk B., Durmuş T., Erdem M.R., Gezer Ö.S., Kırıt Y., Özaydın Ö., Akcan Alan E., Tütüncü E.E., Altınok Villemin D. ve Tok M.C. (2018), Nazari ve uygulamalı ceza muhakemesi hukuku (12. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Özyüksel Ö. (2015), İntihara yönlendirme (TCK md.84). Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Galatasaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Özyüksel Ö. (2020), Haksız arama suçu (TCK m.120), Galatasaray Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 19(2), 733-760.

Özyüksel Ö.(2020), Suçu veya suçluyu övme suçu (TCK m.215). Antalya Bilim Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 8(16), 619-664.

Özyüksel Ö. (2021), Türk ceza hukukunda dolaylı faillik. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Parker S. (2016), Medicine: The definitive illustrated history. New York: DK Publishing.

Parlak Ş. (2009), Organ bağışı ve organ naklinde ortaya çıkan sorunlar. TBB Dergisi, 83, 189-222.

Pehlivan N. (2021), Eczacılar ile eczanelerin hukuki durumu ve 3359 sayılı Kanun değişikliği kapsamında değerlendirilmesi. Tıp Hukuku Dergisi, 10(20), 249.

Petek H. (2006), Güzelleştirme amaçlı estetik ameliyatlardan kaynaklanan hukukî sorumluluk. Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 8(1), 177-240.

Rosenau H. (2016), Medikal ekipte cezai sorumluluklar (Çev: Karataş Görücü Ş). Tıp Hukuku Dergisi, 5(10), 427-438.

Sancakdar O. ve Cele A. (2021), Geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının hukuki boyutları. V. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi Bildirileri Kitabı (Ed: Korkusuz R., Hakeri H. ve Doğan C.), Ankara: Adalet Yayınevi.

Somer P. (2014), Alternatif tıp nedir?. Uluslararası Sağlık Hukuku Sempozyumu (Ed: Hakeri H.ve Doğan C.), Ankara: Türkiye Barolar Birliği Yayınları.

Somer P. ve Lutz Vatanoğlu E.E. (2017), Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'nin hukuki ve etik açıdan değerlendirilmesi. Anadolu Kliniği Dergisi, 22(1), 58-65.

Soyaslan D. (2009), Estetik cerrahi müdahaleler ve doktorun sorumluluğu. II. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara: Ankara Barosu Yayınları.

Söğüt İ. S.(2017), Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarında aydınlatılmış onam sorunu. İstanbul Kültür Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 16(2), 627-649.

Strathern P. (2017), The Medici: power, money, and ambition in the Italian Renaissance. New York: Pegasus Books.

Şengül H. ve Bulut A. (2018), Erkek çocuklarda yapılan sünnet ve hasta hakları boyutunun incelenmesi. Journal of Social And Humanities Sciences Research (JSHSR), 5(16), 10-15.

Şenocak Z. (2001), Küçüğün tıbbi müdahaleye rızası. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 50(4), 65-80.

Tahmazoğlu Üzeltürk S. (2012), Anayasa hukuku açısından sağlık hakkı. İstanbul: Legal Yayıncılık.

Taşçan İ. ve Çalışkan S. (2018), Tıbbi uygulama hataları ve hekim suçları. İstanbul: Yeditepe Üniversitesi Yayınevi.

Taştan K. (2018), Ülkemizde geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın kilometre taşları. Ankara Medical Journal, 18(3), 458-459.

Tezcan D., Erdem M.R. ve Önok M. (2018), Teorik ve pratik ceza özel hukuku (16. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Toroslu N. (2008), Ceza hukuku genel kısım (12. Baskı). Ankara: Savaş Yayınevi.

Town G. ve Ash C. (2010), Are home-use intense pulsed light (IPL) devices safe? Lasers in Medical Science, 25(6), 773-780.

Tunalı G. I. (2015), Hekimlerin gebeliklerin sonlandırılmasından kaynaklanan özel hukuk ve ceza hukuku sorumluluğu. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Tunalı G. I. (2020), Hekimin tıbbi müdahalede bulunma yükümlülüğünün sınırları. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Turabi S. (2012), Kusurluluk ve kusurluluğu etkileyen haller. TBB Dergisi, 101, 267-292.

Türe M.G.,Türe O.(2017), Hekimin hizmetten çekilme hakkı, TBB Dergisi, 131, 295-346.

Ünal O.G. (2021), Tehlike suçu ve zarar suçu arasındaki suçların içtimaı konusunun uzlaştırma kurumu bakımından sonuçları. Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 30(2), 859-902.

Ünver Y. (1998). Ceza hukukunda izin verilen risk. İstanbul: Beta Yayıncılık.

Ünver Y. (2014), Sağlık alanında ceza hukuku sorumluluğunun temel prensipleri. Tıp Hukuku Dergisi, 3(6), 45-68.

Ünver Y. (2016), Hemşirelik Yönetmeliği'nin 6. maddesine uygun hareket eden hemşire cezalandırılabilir mi? Tıp Hukuku Dergisi, 5(10), 477-506.

Watts J. S. (2003), Disease and medicine in world history. New York: Routledge.

WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine, 2019, https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/Eklenti/30831/0/whoglobalreportontraditionalandcomplementarymedicine2019pdf.pdf (Erişim Tarihi: 22.04.2022)

Yargıtay 2. C.D. 28.03.2002 T., 2002/3679 E., 2002/3972 K.

Yargıtay 2. H.D. 03.03.2014 T., 2013/21336 E., 2014/4508 K.

Yargıtay 4. H.D. 07.03.1977 T., 1976/6297 E., 1977/2541 K.

Yargıtay 4. H.D. 17.12.1976 T., 1976/692 E., 1976/11046 K.

Yargıtay 4. H.D. 06.05.1991 T., 1991/990 E., 1991/5104 K.

Yargıtay 7. C.D. 19.12.1997 T., 1997/10438E., 1997/10503 K.

Yargıtay 7. C.D. 05.03.2002 T., 2002/2821 E., 2002/2540 K.

Yargıtay 8. C.D. 7.12.2007 T., 2007/8611 E., 2007/9047 K.

Yargıtay 12. C.D. 11.06.2013 T., 2013/11225 E., 2013/15909 K.

Yargıtay 12. C.D. 17.04.2018 T., 2016/9543 E., 2018/4504 K.

Yargıtay 12. C.D. 05.07.2018 T., 2016/6595 E., 2018/7577 K.

Yargıtay 12. C.D. 30.05.2019 T., 2017/10434 E., 2019/6925 K.

Yargıtay 12. C.D. 16.06.2020 T., 2019/6662 E., 2020/3566 K.

Yargıtay 13. H.D. 16.01.1996 T., 1995/10823 E., 1996/91 K.

Yargıtay 19. C.D. 05.11.2015 T., 2015/87 E., 2015/6676 K.

Yargıtay 19. C.D. 06.04.2016 T., 2015/13714 E., 2016/14650 K.

Yargıtay 19. C.D. 04.05.2016 T., 2015/12685 E. 2016/17497 K.

Yargıtay 19. C.D. 22.09.2016 T., 2015/12775 E., 2016/20674 K.

Yargıtay 19. C.D. 02.10.2017 T. 2015/12910 E., 2017/7556 K.

Yargıtay 19. C.D. 09.10.2017 T., 2015/32028 E., 2017/7842 K.

Yargıtay 19. C.D. 13.11.2017 T., 2017/4527 E., 2017/9516 K.

Yargıtay 19. C.D. 18.12.2017 T., 2016/7814 E., 2017/11236 K.

Yargıtay 19. C.D. 25.12.2017 T., 2016/15292 E., 2017/11617 K.

Yargıtay 19. C.D. 12.02.2018 T., 2017/5191 E., 2018/1228 K.

Yargıtay 19. C.D. 28.02.2018 T., 2017/6454 E., 2018/2117 K.

Yargıtay 19. C.D. 26.06.2019 T., 2019/29518 E., 2019/10026 K.

Yargıtay 19. C.D. 09.07.2019 T., 2019/30395 E., 2019/10744 K.

Yargıtay 19. C.D. 01.07.2020 T., 2019/33318 E., 2020/9329 K.

Yargıtay 19. C.D. 25.01.2021 T., 2019/35355 E., 2021/467 K.

Yargıtay C.G.K. 26.04.1982 T., 1982/9-99 E. ve 1982/167 K.

Yargıtay C.G.K. 17.02.2004 T., 2004/2-10 E., 2004/40 K.

Yargıtay C.G.K. 14.02.2012 T., 2011/12-578 E. ve 2012/43 K.

Yargıtay C.G.K. 20.05.2014 T., 2013/465 E., 2014/276 K.

Yenerer Çakmut Ö. (2003), Türk ve Alman hukuklarında "Kastrasyon" tıbbi müdahalesi. Legal Hukuk Dergisi, 3, 583-590.

Yenerer Çakmut Ö. (2011), Tıbbi uygulamalardan ebelerin cezai sorumluluğu. Ankara Barosu III: Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara: Ankara Barosu Yayınları, 490-511.

Yıldırım A.A. (2020), Biyoteknoloji hukukunun genel konuları. TBB Dergisi, 151, 303-327.

Yıldırım N. (2010), Aydınlatılmış onamın Osmanlı Devleti'ndeki öncülleri ve 1897 Türk- Yunan savaşı yaralılarına ait onam belgeleri hüsn-i rıza senetleri. Toplumsal Tarih Dergisi, 202, 46-53.

Yokuş Sevük H. (2007). Sağlık hakkı kapsamında yapılan müdahalelerin Türk ceza hukukunda hukuka uygunluğunu sağlayan hükümler. İstanbul: Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Sağlık Hukuku ve Türk Ceza Kanunundaki Düzenlemeler Sempozyumu Özel Sayısı 1'den aktaran Hakeri H. (2021). Tıp ceza hukuku. Ankara: Seçkin Yayıncılık, s.32.

YÖK Tıp Eğitiminde İntörnlük Çalıştayı, 2018, sf.5. https://www.yok.gov.tr/Documents/Yayinlar/Yayinlarimiz/Tip_egitiminde_intornluk_calistayi.pdf (Erişim Tarihi: 23.02.2022)

Yücel Ö. (2018), Medeni hukuk bakış açısıyla tıbbi müdahâlenin hukuka uygunluğunun koşulları. Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları (Ed.: Yücel Ö. ve Sert, G.), Ankara: Seçkin Yayıncılık. 287-328.

Yüzbaşıoğlu C. (2019). İdare ve personel yönüyle sağlık hizmetlerinden kaynaklanan sorumluluk. İstanbul: On İki Levha Yayıncılık.

Yüzbaşıoğlu C. (2021). Şehir hastanesi (kamu özel ortaklığı usulü) uygulamalarının sağlık personel hukuku ve sorumluluk hukuku bakımından yarattığı sorunlar ile çözüm önerileri. IV. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi Bildiriler Kitabı 3. Cilt (Ed: Hakeri H. ve Doğan C.), İstanbul: Aristo Yayıncılık. 923-978.

Zafer H. (2015). Ceza hukuku genel hükümler (TCK m.1-75) (5. Baskı). İstanbul: Beta Yayıncılık.

Zehir S., Zehir R., Şahin E., Akgül T., Zehir S. ve Subaşı M. (2015), Kırıkçı-çıkıkçı müdahalesi ve sonuçları. Acta Orthop Traumatol Turc, 49(4), 416-420.

Zengin R. (2006), Kamu görevlilerinin görev suçlarında soruşturma usulü. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

http-1: http://www.sgira.org/hm/patrons_medici.htm (Erişim Tarhi: 14.03.2022).

http-2: https://recipes.hypotheses.org/1047 (Erişim Tarihi: 14.03.2022).

http-3: https://tuk.saglik.gov.tr/TR-87123/mufredat-arsivi.html (Erişim Tarihi: 20.03.2022).

http-4:https://www.istabip.org.tr/6458-istanbul-tabip-odasi-olarak-uyariyoruz-vitamin-mineral-ve-gida-takviyelerinin-kontrolsuz-kullanimi-sagliga-zararlidir-denetimi-saglik-bakanligi-tarafindan-yapilmali-hekimler-tarafindan-onerilmeli-ve-eczanelerden-temin-edilmelidir.html (Erişim Tarihi: 25.03.2022).

http-5:http://turkdermatoloji.org.tr/media/files/file/Guzellik_ve_Estetik_Amacli_Lazer_ve_IPL_Uygulamalari_Kilavuzu.pdf (Erişim tarihi: 25.03.2022).

http-6: https://www.teb.org.tr/news/7985/E (Erişim tarihi: 25.03.2022).

http-7:https://www.florence.com.tr/sunnet (Erişim Tarihi: 25.03.2022).

http-8: https://www.gozdehastanesi.com.tr/haberler.html?hid=24 (Erişim Tarihi: 25.03.2022).

http-9:https://www.tjod.org/kadin-hastaliklari-ve-dogum-hekimligi-acisindan-tibbi-etik-konulari/ (Erişim Tarihi: 21.04.2022).

http-10:https://www.haberturk.com/saglik/haber/1031764-istenmeyen-gebelik-sorunlari-da-beraberinde-getiriyor (Erişim Tarihi: 21.04.2022).

http-11:http://adlibilimler.ankara.edu.tr/wp-content/uploads/sites/58/2014/05/Kisirlastirma.pdf (Erişim Tarihi: 21.04.2022).

http-12:https://www.tdb.org.tr/icerik_goster.php?Id=3312#:~:text=KISITLANDI%20MI%3F&text=1219%20say%C4%B1l%C4%B1%20Tababet%20ve%20%C5%9Euabat%C4%B1,ayr%C4%B1%20alan%C4%B1nda%20uzmanl%C4%B1k%20e%C4%9Fitimi%20yap%C4%B1labilmektedir. (Erişim Tarihi: 05.05.2022).

http-13: https://wys.akdeniz.edu.tr/storage/files/4/cerrahi-cep_1_.pdf (Erişim Tarihi: 04.05.2022).

http-14: https://tuk.saglik.gov.tr/Eklenti/29523/0/agizdisveceneradyolojisimufredatv23pdf.pdf (Erişim Tarihi: 04.05.2022).

http-15:https://tuk.saglik.gov.tr/Eklenti/30807/0/cocukdishekimligimufredat-v24pdf.pdf(Erişim tarihi: 04.05.2022).

http-16:https://tuk.saglik.gov.tr/Eklenti/29635/0/endodontimufredatv23pdf.pdf (Erişim Tarihi: 05.05.2022).

http-17:https://tod.org.tr/wp-content/uploads/2018/12/TUKMOS-Ortodonti-C%CC%A7ekirdek-Eg%CC%86itim-Mu%CC%88fredat%C4%B1.pdf (Erişim Tarihi: 05.05.2022).

http-18:https://tuk.saglik.gov.tr/Eklenti/14561/0/periodontolojimufredatv21pdf.pdf (Erişim Tarihi: 05.05.2022).

http-19: https://tuk.saglik.gov.tr/Eklenti/29634/0/protetikdistedavisimufredatv23pdf.pdf (Erişim tarihi: 05.05.2022).

http-20: https://tuk.saglik.gov.tr/Eklenti/14585/0/restoratifdistedavisimufredatv21pdf.pdf (Erişim tarihi: 05.05.2022).

http-21:https://dent.erciyes.edu.tr/BasindaFakultemizDetay.aspx?DetayId=7&MasterId=6 (Erişim Tarihi: 06.05.2022).

http-22:https://shgm.saglik.gov.tr/Eklenti/10967/0/botoks-dagitimli-yazi-2pdf.pdf (Erişim Tarihi: 06.05.2022).

http-23:https://www.tdb.org.tr/icerik_goster.php?Id=2902#:~:text=Ancak%2C%20Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Bakanl%C4%B1%C4%9F%C4%B1'n%C4%B1n%20konuya,etik%20a%C3%A7%C4%B1dan%20bir%20sak%C4%B1nca%20bulunmamaktad%C4%B1r. (Erişim Tarihi: 06.05.2022).

http-24:https://www.colgate.com/tr-tr/oral-health/tooth-removal/pulling-a-tooth-at-home-when-its-ok-and-when-its-not (Erişim Tarihi: 09.05.2022).

http-25:http://turkdermatoloji.org.tr/media/files/file/estetik-amacli-ipl-cihazlari-hk-06052014-456.pdf (Erişim Tarihi: 12.08.2022)

http-26:https://www.anses.fr/en/content/protect-consumers-through-better-regulation-intense-pulsed-light-hair-removal (Erişim Tarihi: 12.08.2022)

http-27:https://www.anses.fr/en/system/files/AP2019SA0124Ra.pdf (Erişim Tarihi: 12.08.2022).

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı	**Serenay Ağın**
E-Posta	serenay.agin@sante-legal.com

Eğitim	
Lisans	2017, Yaşar Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Mütercim Tercümanlık (İngilizce)
	2020, Yaşar Üniversitesi, Hukuk Fakültesi, Hukuk
Yüksek Lisans	2021, Galatasaray Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Hukuku (Tezsiz)

Yayın Listesi	
Makale	Ağın, S. (2021).Estetik tıbbi müdahalelerin hukuki nitelendirmesi ve hekimin özel hukuk sorumluluğu.İzmir Barosu Dergisi, 3, 158-185.
	Ağın S. ve Mega E. (2022). Evolution of health law in Turkey. History and Philosophy of Medicine, 4(1), 1-9.
Bildiri	Ağın S. (2021), Erasure of Health Data, IV. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi, Online
	Candemir G. ve Ağın S.(2021), Pediatri Kliniklerinde Sık Karşılaşılan ve Yargıya Yansıyan Hukuki Sorunlar, IV. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi, Online
	Can Kır Y. ve Ağın S.(2021), Uluslararası Sağlık Turizmi ve Tazminat Hukuku Açısından Olası Sorunlar ve Çözüm Önerileri, V. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi, İzmir
Bilimsel Faaliyetler	Ağın S. (2021), Hekimin görevi kötüye kullanma suçu. İstanbul: Aristo Yayıncılık.
Ödüller	2019, İkincilik, ELSA İnternette İfade Özgürlüğü Konulu Deneme Yarışması, İzmir
	2020, Birincilik, Kız Başına Kadına Şiddete Karşı Kurgusal Duruşma Yarışması, Ankara