

**T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK HUKUKU ANA BİLİM DALI
SAĞLIK HUKUKU PROGRAMI**



**İNSANLAR VE HAYVANLAR ÜZERİNDE
GERÇEKLEŞTİRİLEN TIBBİ DENEY VE DENEMELERİN
HUKUKİ BOYUTU**

Yüksek Lisans Tezi

Feyza DİRİ

Danışman

Doç. Dr. Zeynep ÖZCAN

SAMSUN
2025

TEZ KABUL VE ONAYI

Feyza DİRİ tarafından, Doç. Dr. Zeynep ÖZCAN danışmanlığında hazırlanan “İNSANLAR VE HAYVANLAR ÜZERİNDE GERÇEKLEŞTİRİLEN TIBBİ DENEY VE DENEMELERİN HUKUKİ BOYUTU” başlıklı bu çalışma, jürimiz tarafından 3.7.2025 tarihinde yapılan sınav sonucunda oy birliği ile başarılı bulunarak Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

	Unvanı Adı Soyadı Üniversitesi Ana Bilim/Ana Sanat Dalı	Sonuç
Başkan	Doç. Dr. Zeynep ÖZCAN Ondokuz Mayıs Üniversitesi Medeni Hukuk Ana Bilim Dalı	☒ Kabul ☐ Ret
Üye	Doç. Dr. Sezai ÇAĞLAYAN Ondokuz Mayıs Üniversitesi Milletlerarası Kamu Hukuku Ana Bilim Dalı	☒ Kabul ☐ Ret
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Seda BAŞ Samsun Üniversitesi Hukuk Bilimleri Ana Bilim Dalı	☒ Kabul ☐ Ret

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen ve yukarıda adları yazılı jüri üyeleri tarafından uygun görülmüştür.

Prof. Dr. Faik Ahmet SESLİ
Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI

Hazırladığım Yüksek Lisans tezinin bütün aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara riayet ettiğimi, çalışmada doğrudan veya dolaylı olarak kullandığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin Kaynaklar'da gösterilenlerden oluştuğunu, her unsurun enstitü yazım kılavuzuna uygun yazıldığını ve TÜBİTAK Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Yönetmeliği'nin 3. bölüm 9. maddesinde belirtilen durumlara aykırı davranılmadığını taahhüt ve beyan ederim.

Etik Kurul Gerekli mi ?

Evet ☐ (Gerekli ise ekler kısmına ekleyiniz)

Hayır ☒

15 / 07 / 2025
Feyza DİRİ

TEZ ÇALIŞMASI ÖZGÜNLÜK RAPORU BEYANI

Tez Başlığı : İNSANLAR VE HAYVANLAR ÜZERİNDE
GERÇEKLEŞTİRİLEN TIBBİ DENEY VE DENEMELERİN HUKUKİ BOYUTU

Yukarıda başlığı belirtilen tez çalışması için şahsım tarafından 15/07/2025 tarihinde intihal tespit programından alınmış olan özgünlük raporu sonucunda;

Benzerlik oranı : % 24

Tek kaynak oranı : % 4 çıkmıştır.

15 / 07 / 2025
Doç. Dr. Zeynep ÖZCAN

ÖZET

İNSANLAR VE HAYVANLAR ÜZERİNDE GERÇEKLEŞTİRİLEN TIBBİ DENEY VE DENEMELERİN HUKUKİ BOYUTU

Feyza DİRİ

Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Sağlık Hukuku Ana Bilim Dalı

Yüksek Lisans, Temmuz/2025

Danışman: Doç. Dr. Zeynep ÖZCAN

Tıbbi deney ve denemelerin yapılması tıp biliminin gelişebilmesi için zorunlu olup, tarih boyunca insanlar ve hayvanlar üzerinde gerçekleştirilen tıbbi deney ve denemeler sonucu tıp bilimi günümüzdeki seviyesine gelmiştir.

Temel insan haklarından birisi olan sağlık hakkı, bireyin en yüksek sağlık standardına erişmesini de kapsamakta olduğu için, bireylerin haklarının korunabilmesi için hukuka ve etiğe uygun tıbbi deney ve denemelerin yapılması ve tıp biliminin ilerlemesi gereklidir.

Tıbbi deney ve denemelerin hem insanlar hem de hayvanlar bakımından hangi ölçüde hukuka uygun kabul edilmesi gerektiği pek çok kez tartışma konusu olmaktadır. İşbu çalışmada bu soruya cevap aranmıştır.

Çalışmada tıp biliminin gelişimi açısından deney ve denemelerin rolü ve “*tıbbi deney*”, “*tıbbi deneme*” ve “*klinik araştırma*” gibi kavramlar irdelenmiştir. Ayrıca çok bilinen tıbbi deney ve denemelerden bazılarına yer verilerek bu deneylerin hukuka uygunluğu irdelenmiştir.

Tıbbi deney ve denemeler birer tıbbi müdahale olduğundan, tıbbi müdahaleler bakımından doktrinde öne sürülen hukuka uygunluk şartları tıbbi deney ve denemeler bakımından da geçerli olacaktır. Çalışmada tıbbi deney ve denemelerin hukuka uygunluğunu sağlayan koşullar tartışılmıştır.

Tarihte tıbbi deney ve denemeler yoluyla gerçekleşmiş pek çok hak ihlali mevcut olup, özellikle II. Dünya Savaşı döneminde tıbbi deneyler vasıtasıyla tıbbin kötüye kullanılmasından ötürü insanlar üzerinde gerçekleştirilen tıbbi deney ve denemelerle ilgili hukuk kuralları ihdas edilmiştir. Bu bağlamda Nürnberg Kodu ve Helsinki Deklarasyonu gibi uluslararası hukuk metinleriyle konuyla ilgili düzenleme getirilmeye çalışılmıştır. Çalışmada tıbbi deney ve denemelerle ilgili mevzuatın günümüzdeki halini almasına giden tarihsel süreç incelenmiştir.

Ayrıca hayvanlar üzerinde yapılan deneylerle ilgili güncel tartışmalara yer verilmiş ve hayvan deneylerine alternatif aranması ile ilgili yasal düzenlemelere ve toplumsal farkındalığa değinilmiştir.

İnsanlar ve hayvanlar üzerinde gerçekleştirilen hukuka aykırı deney ve denemelerin hukuki sonuçları inceleme konusu yapılarak, hukuki sorumluluk, cezai sorumluluk ve idari sorumluluklar tartışılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Tıbbi Deney, Tıbbi Deneme, İnsan Üzerinde Deney, Helsinki Deklarasyonu, Hayvan Deneyleri



ABSTRACT

LEGAL DIMENSION OF MEDICAL EXPERIMENTS AND TRIALS ON HUMANS AND ANIMALS

Feyza DİRİ

Ondokuz Mayıs University
Institute of Graduate Studies
Department of Health Law

Master, July/2025

Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Zeynep ÖZCAN

Medical experiments and trials are necessary for the development of medical science, and medical science has reached its current level as a result of medical experiments and trials on humans and animals throughout history.

Since the right to health, which is one of the fundamental human rights, includes the individual's access to the highest standard of health, it is necessary to conduct medical experiments and trials in accordance with law and ethics and to advance medical science in order to protect the rights of individuals.

The extent to which medical experiments and trials should be considered lawful for both humans and animals has been a subject of debate many times. This study seeks to answer this question.

The role of experiments and trials in the development of medical science and the concepts such as “medical experiment”, “medical trial” and “clinical trial” are analyzed. In addition, some of the well-known medical experiments and trials are included and the lawfulness of these experiments is analyzed.

Since medical experiments and trials are medical interventions, the conditions of lawfulness set forth in the doctrine in terms of medical interventions will also apply to medical experiments and trials. The study discusses the conditions that ensure the legality of medical experiments and trials.

There have been many violations of rights through medical experiments and trials in history, and especially during World War II, due to the abuse of medicine through medical experiments, legal rules were established regarding medical experiments and trials on humans. In this context, international legal texts such as the Nuremberg Code and the Helsinki Declaration have attempted to regulate the issue. Within the scope of the study, the historical process leading to the current legislation on medical experiments and trials is examined.

In addition, current debates on animal testing are included and legal regulations and public awareness on the search for alternatives to animal testing are mentioned.

The legal consequences of unlawful experiments and trials on humans and animals are examined, and civil liability, criminal liability and administrative responsibilities are discussed.

Keywords: Medical Experiment, Medical Trial, Human Experimentation, Declaration of Helsinki, Animal Experimentation



ÖN SÖZ VE TEŞEKKÜR

Bu çalışmayı yazma sürecim boyunca yardımlarını eksik etmeyen değerli tez danışman hocam Doç. Dr. Zeynep ÖZCAN'a, tez jürimde yer alan kıymetli hocalarım Dr. Seda BAŞ ve Doç. Dr. Sezai ÇAĞLAYAN'a, Sağlık Hukuku Tezli Yüksek Lisans Programı'nda aldığım eğitim boyunca Sağlık Hukuku alanında görüşlerini esirgemeyen hocam Prof. Dr. Hasan Tahsin KEÇELİGİL'e ve sağlık alanında uygulamadaki sorunları hekimlik mesleğinden birisi olarak benimle paylaşan babam Dr. Bülent DİRİ'ye teşekkürü borç bilirim.

Feyza DİRİ

İÇİNDEKİLER

TEZ KABUL VE ONAYI	i
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI	ii
TEZ ÇALIŞMASI ÖZGÜNLÜK RAPORU BEYANI	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	v
ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR	vii
İÇİNDEKİLER.....	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR	xi
GİRİŞ	1
I. Konunun Takdimi, Önemi ve Sınırlandırılması	1
A. Konunun Takdimi.....	1
B. Konunun Önemi	1
C. Konunun Sınırlandırılması	3
BİRİNCİ BÖLÜM	
SAĞLIK HUKUKU ve DENEY BİLİMİNE İLİŞKİN TEMEL KAVRAMLAR ile	
TIBBİ DENEY ve DENEMELERİN TIP BİLİMİ İÇERİSİNDEKİ YERİ ve ÖNEMİ	
I. Kavramsal Olarak Bilim, Bilimsel Yöntem ve Deney	4
II. Tıp Bilimi	6
A. Tıp Kavramı	6
B. Bilimlerin Sınıflandırılması Bakımından Tıp Bilimi	7
C. Deney ve Denemelerin Tıp Bilimi İçinde Yeri ve Önemi	8
III. Sağlık Hakkı ve Sağlık Kavramları	9
A. Sağlık Hakkının ve Sağlık Kavramının Tanımı	9
B. Sağlık Hakkına Dair Yasal Düzenlemeler.....	11
1. Dünya Sağlık Örgütü Anayasası'nda Sağlık Hakkı.....	11
2. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nde Sağlık Hakkı.....	14
3. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi, Avrupa Sosyal Şartı ve Biyotıp Sözleşmesi'nde Sağlık Hakkı.....	15
4. Diğer Uluslararası Anlaşma ve Bildirgelerde Sağlık Hakkı.....	18
5. Anayasal Bağlamda Sağlık Hakkı	19
IV. Tıbbi Müdahale, Malpraktis, Komplikasyon, Tıbbi Standart ve Defansif Tıp Kavramları	22
A. Tıbbi Müdahale	22
1. Doktrinde Tıbbi Müdahale Kavramı	22
2. Yazılı Hukuk Kaynaklarında Tıbbi Müdahale Kavramı	24
3. Yazılı Hukuk Kaynaklarında Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluk Şartları.....	25
4. Doktrinde Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluk Şartları.....	28
5. Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluk Şartlarına İlişkin Kanaatimiz.....	30
a. Tıbbi Müdahalenin Müdahale Bakımından Yetkili Sağlık Personeli Tarafından Yapılmış Olması.....	31
b. Tıbbi Müdahaleye Hür, Sağlıklı ve Geçerli Bir İrade Beyanı ile Rıza Gösterilmiş Olması.....	32
c. Tıbbi Müdahalenin Tedaviye Veya Hukuken Kabul Edilebilir Bir Amaca Yönelik Gerçekleştirilmiş Olması (Endikasyon / Gereklilik).....	34
d. Müdahalenin Tıbbi Standartlara Uygun Şekilde Yapılmış Olması.....	38
e. Yararlılık (Yarar - Zarar Dengesi).....	39
6. Hastanın Rızasının Tıbbi Gereklilik ve Yararlılık ile Çelişmesi.....	40
7. Tıbbi Müdahalelerin Sınıflandırılması.....	43
B. Malpraktis Kavramı	44
C. Komplikasyon Kavramı	45
D. Tıbbi Standart Kavramı	46
E. Defansif Tıp Kavramı	47
V. Tıbbi Deney, Tıbbi Deneme ve Klinik Araştırma Kavramları.....	48
A. Tıbbi Deney ve Tıbbi Deneme Kavramları.....	48

B. Klinik Araştırma Kavramı.....	50
VI. Usulüne Uygun Tıbbi Deney ve Denemelerin Hukuka Uygun Kabul Edilmesinin Gerekliliği.....	52

İKİNCİ BÖLÜM

İNSANLAR VE HAYVANLAR ÜZERİNDE GERÇEKLEŞTİRİLEN TIBBİ DENEY VE DENEMELER

I. İnsanlar Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Denemeler.....	54
A. Hukuki, Felsefi ve Kavramsal Olarak İnsan.....	54
B. İnsan Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Denemelerin Hukuka Uygunluğunun Şartları.....	54
1. Tıbbi Deney ve Denemelerin Yetkili Personel Tarafından Yapılmış Olması.....	55
a. Tıbbi Deney ve Denemeler Bakımından Özel Yetki.....	55
b. İfa Yardımcısı.....	57
c. Caiz İkame Halleri.....	58
2. Tıbbi Deney Veya Denemeye Hür, Sağlıklı ve Geçerli Bir İrade Beyanı ile Rıza Gösterilmiş Olması.....	60
a. Kısıtlılar.....	63
b. Çocuklar.....	66
c. Gebe, Lohusa ve Emziren Kadınlar.....	67
d. Yoğun Bakımda Yatan ve Bilinci Kapalı Kişiler.....	68
3. Tıbbi Deney Veya Denemenin Tedaviye Veya Hukuken Kabul Edilebilir Bir Amaca Yönelik Gerçekleştirilmiş Olması (Endikasyon / Gereklilik).....	69
4. Tıbbi Deneyin Tıbbi Standartlara Uygun Şekilde Yapılmış Olması.....	70
5. Yararlılık (Yarar - Zarar Dengesi).....	71
C. İnsan Üzerinde Uygulanan Tıbbi Deney ve Denemelerin Tarihçesi	72
1. Antik Dönemdeki Deneysel Tıbbi Uygulamalar.....	72
2. Pasteur'un Kuduz Aşısı Denemesi.....	75
3. Neisser'in Frengi Deneyleri.....	76
4. Nazi Almanyası'nda Tıbbi Deneyler.....	79
a. Nazi Tıbbında Öjeni Kavramı.....	79
b. Nazi Tıbbında Ötenazi Kavramı.....	80
c. Nazi Tıbbi Uygulamaları.....	81
5. Tuskegee Sifiliz Araştırmaları.....	86
6. Guatemala Cinsel Yolla Bulaşan Hastalık Araştırmaları.....	88
7. Japonya'nın Mançurya'da Yapmış Oldukları Deneyler.....	90
D. İnsan Üzerinde Deney ve Denemelere Dair Mevzuatın Tarihsel Gelişimi.....	91
1. II. Dünya Savaşı Sonrası Uluslararası Ceza Mahkemelerinde Yapılan Yargılamalar.....	92
2. İnsan Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Denemelere Dair Uluslararası Hukuk Düzenlemeleri.....	96
a. Cenevre Bildirgesi (Hekimlik Andı).....	97
b. Dünya Tabipler Birliği Uluslararası Tıbbi Etik Kuralları.....	98
c. Nürnberg Kodu.....	98
d. Dünya Tabipler Birliği Helsinki Deklarasyonu.....	100
e. Biyotıp Sözleşmesi.....	102
f. Dünya Tabipler Birliği Taipei Deklarasyonu.....	104
3. İnsan Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Denemelere Dair Ulusal Hukuk Düzenlemeleri.....	105
a. TCK m.90 (İnsan Üzerinde Deney Suçu).....	106
b. Beşeri Tıbbi Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik.....	107
c. Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Ek Madde 10.....	108
II. Hayvanlar Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Denemeler.....	108
A. Hukuksal Olarak Hayvan Kavramı.....	108
B. Hayvan Üzerinde Yapılan Tıbbi Deney ve Denemelerin Tarihçesi.....	109
C. Hayvan Deneylerine Dair Yasal Düzenlemeler.....	111

1. Hayvan Deneylerine Dair Uluslararası Hukuk Düzenlemeleri.....	111
2. Hayvan Deneylerine Dair Ulusal Hukuk Düzenlemeleri.....	111
a. Hayvanları Koruma Kanunu m.9 ve m.28/1-e.....	111
b. Yönetmelikler.....	113
D. Hayvan Deneylerine Dair Güncel Tartışmalar ve Konuya Dair Kanaatimiz.....	114

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

İNSANLAR VE HAYVANLAR ÜZERİNDE GERÇEKLEŞTİRİLEN HUKUKA AYKIRI TIBBİ DENEYLERİN HUKUKİ SONUÇLARI

I. İnsanlar Üzerinde Gerçekleştirilen Hukuka Aykırı Tıbbi Deney ve Denemelerin Hukuki Sonuçları.....	117
A. İnsan Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Deneme Nedeniyle Cezai Sorumluluk.....	117
1. İnsan Üzerinde Deney Suçu.....	117
2. İnsan Üzerinde Deneme Suçu.....	120
3. İnsanlığa Karşı Suçlar.....	121
B. İnsan Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Deneme Nedeniyle Hukuki Sorumluluk.....	122
C. İnsan Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Deneme Nedeniyle İdari Sorumluluk.....	124
II. Hayvanlar Üzerinde Gerçekleştirilen Hukuka Aykırı Tıbbi Deney ve Denemelerin Hukuki Sonuçları.....	125
A. Hayvanlar Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Deneme Nedeniyle Cezai Sorumluluk.....	126
B. Hayvanlar Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Deneme Nedeniyle Hukuki Sorumluluk.....	126
C. Hayvanlar Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Deneme Nedeniyle İdari Sorumluluk.....	126
SONUÇ.....	128
KAYNAKÇA.....	131
ÖZGEÇMİŞ.....	145

SİMGELER VE KISALTMALAR

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AEÜSBD	: Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi
AHBVÜİİBFD	: Ankara Hacı Bayram-1 Veli Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi
AHBVÜHFD	: Ankara Hacı Bayram-1 Veli Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
AndHD	: Anadolu Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
AİHM	: Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi
AİHS	: Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi
ASEAD	: Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi
ASŞ	: Avrupa Sosyal Şartı
ATDD	: Akademik Tarih ve Düşünce Dergisi
AÜHFD	: Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
AÜSBFD	: Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi
AY	: Anayasa
Bknz.	: Bakınız
B.L.	: Bağlantı Linki
BM	: Birleşmiş Milletler
BMJ	: British Medical Journal
BTÜKAHY	: Beşeri Tıbbi Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik
C.	: Cilt
CÜHYD	: Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi
CÜTFD	: Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi
CYBH	: Cinsel Yolla Bulaşan Hastalık
Çev.	: Çevirmen
ÇÜSBED	: Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi
Der.	: Derleyen
DEÜHFD	: Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
DEÜSBED	: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi
Dr.	: Doktor
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
DTBHD	: Dünya Tabipler Birliği Helsinki Deklarasyonu
DTBUTEK	: Dünya Tabipler Birliği Uluslararası Tıbbi Etik Kuralları

EBYÜHFD	: Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
ECEAE	: The European Coalition to End Animal Experiments (Hayvan Deneylerine Son Vermek İçin Avrupa Koalisyonu)
ERÜSBFD	: Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi
ERÜHFD	: Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
Ed.	: Editör
E.T.	: Erişim Tarihi
f.	: Fıkra
HHY	: Hasta Hakları Yönetmeliği
HKK	: Hayvanları Koruma Kanunu
HMEK	: Hekimlik Meslek Etiği Kuralları
HÜEFD	: Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi
HÜSBD	: Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi
HHFD	: Hacettepe Hukuk Fakültesi Dergisi
İHEB	: İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi
İHÜHFD	: İbn Haldun Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
İMÜHFD	: İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
İnÜHFD	: İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
İÜHFM	: İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası
KHASHFD	: Kadir Has Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
m.	: Madde
mg	: miligram
M.Ö.	: Milattan Önce
MÜTFLHTTD	: Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi
ODTÜ	: Orta Doğu Teknik Üniversitesi
OECD	: Organisation for Economic Co-operation and Development (Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı)
PAUSBED	: Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi
s.	: Sayfa
S.	: Sayı
SBF	: Siyasal Bilgiler Fakültesi
SDTKD	: Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi
SDU-SD	: Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi

SDÜFEFSBD	: Süleyman Demirel Üniversitesi Fen – Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi
SDÜİİBFD	: Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi
SHSHK	: Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun
SHTK	: Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu
STED	: Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi
SÜHFD	: Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
ss.	: Sayfadan Sayfaya
TAAD	: Türkiye Adalet Akademisi Dergisi
TBB	: Türkiye Barolar Birliği
TBK	: Türk Borçlar Kanunu
TCK	: Türk Ceza Kanunu
TTB	: Türkiye Barolar Birliği
TDN	: Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi
TİTCK	: Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu
TMK	: Türk Medeni Kanunu
TOGÜHFD	: Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
TOTBİD	: Türkiye Ortopedi Travmatoloji Birliği Derneği
TŞSTİDK	: Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun
TÜBİTAK	: Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu
TÜCAUM	: Türkiye Coğrafyası Araştırma ve Uygulama Merkezi
UCM	: Uluslararası Ceza Mahkemesi
UDHR	: Universal Declaration of Human Rights
UHK	: Umumi Hıfzıssıhha Kanunu
ULAKBİM	: Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi
vd.	: ve diğerleri
WHO	: World Health Organisation
Y.	: Yıl

GİRİŞ

I. Konunun Takdimi, Önemi ve Sınırlandırılması

A. Konunun Takdimi

Tıp bilimi ve bu bilimin gelişimi için yapılan çalışmalar; tarihin başlangıcından bugüne değişerek ve gelişerek süregelmiştir. İnsanlığın ilk zamanlarında günümüzdeki modern anlamda tıp bilimi var olmasa da insanların hastalıklara çare araması antik çağlardan beri söz konusu olmuştur¹. Keza tıbbi uygulamalar ve sağlık hizmetleri de, insanlık tarihi boyunca var olmuş ve gelişim göstermiştir².

Tıp biliminin gelişebilmesi ve hastalıkların tedavi yollarının bulunabilmesi için tıbbi araştırmalar yapılması zorunludur³. Bu tıbbi araştırmalar çoğunlukla tıbbi deney veya denemelerle yapılmaktadır.

Tıbbi deney ve denemelerin yapılması tıp biliminin ilerleyebilmesi için bir zorunluluk olduğundan bu eylemlere hukuk düzenince izin verilmektedir. Ancak bu iznin sınırları tarih boyunca değişkenlik göstermiş olup, halen de tartışma konusu olmaya devam etmektedir. İşbu çalışma kapsamında bu hususlar irdeleme konusu yapılmaktadır.

B. Konunun Önemi

İnsanlık tarihi boyunca insan hak ve özgürlüklerinin gelişimi süregelmiş olup, geçmişte günümüzün temel insan hak ve özgürlüklerinin ihlali niteliğinde pek çok olay yaşanmıştır. Tıbbi deney ve deneme niteliğine haiz olan ve günümüzdeki hukuka uygunluk şartlarını sağlamayan tıbbi müdahalelerin icrası nedeniyle insanların hayatlarını ve sağlıklarını yitirmeleri tarihe geçmiş ve sonrasında ihdas edilen hukuki düzenlemeleri etkilemiştir. Tıbbi deney ve denemelerin tıbbın gelişimi için zorunlu olmasıyla beraber, bu alanda geçmişte yaşanan hak ihlallerinin de mevcudiyeti nedeniyle, insanlar üzerinde gerçekleştirilen tıbbi deney ve denemelere hukuk düzeninin ne ölçüde izin vermesi gerektiği hala tartışılmaktadır.

¹ Ayşe İspirli Turan, "Hekimlik Mesleğinin Geçmişten Günümüze Değişimi, Gelişimi ve Sosyal Rolü", *Sosyolojik, Felsefi ve Tarihi Yönleriyle Hekimlik*, Ed. Elif Kaya, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, 2023, s. 22.

² Sevil Aslan ve Ramazan Erdem, *Hastanelerin Tarihsel Gelişimi*, SDU-SD, 2017, S. 27, ss. 7-21, s. 8.

³ Maral Törenli Çakıroğlu, "Hasta Hakları Kapsamında Klinik Araştırmalar (Deneyler ve Tedavi Amaçlı Denemeler)", *HÜSBD*, Eylül 2022, C. 5, S. 2, ss. 337-378, s. 337.

Keza hayvanlar üzerinde yapılan tıbbi deney ve denemeler de sıklıkla gündeme gelmekte ve tartışma konusu olmaktadır. Hayvanlar üzerinde deney yapılmadan geliştirilen kozmetik ürünlerin tüketiciler tarafından daha çok tercih edilmesi üzerine artık kozmetik üreticileri de bu tercihi dikkate almaya başlamışlardır. Hayvanlar üzerinde test yapılmadan piyasaya sürülen kozmetik ürünlerin insanlar tarafından kullanımı da bilim çevrelerince tartışılmaktadır.

Hem insanlar hem de hayvanlar üzerinde gerçekleştirilen tıbbi deney ve denemelerin oldukça gündemde olması ve meselenin tartışılması üzerine konuya hukuki bir perspektif getirmek amacıyla işbu çalışma kaleme alınmaktadır. Hayvanlar ve insanlar üzerinde gerçekleştirilen tıbbi deney ve denemelerin hangi şartlar altında hukuk düzenince izin verilen alan dahilinde kaldığı ve hangi durumlarda yapılan eylemin hukuka aykırı olacağı işbu tezde irdelenmeye çalışılmıştır.

Öğretide tıbbi deney ve denemelerle ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında çoğunlukla konunun TCK’da düzenlenen “*İnsan Üzerinde Deney ve Deneme*” suçları çerçevesine cezai sorumluluk yönünden irdelendiği⁴ ve hukuka aykırı deney ve denemeden doğan hukuki ve idari sorumluluğun ihmal edildiği görülmektedir. Bu çalışma ile öğretideki bu eksiklik giderilmeye çalışılmıştır.

Ayrıca tıbbi deney ve denemelerin de birer tıbbi müdahale olduğu ve tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarının tıbbi deney ve denemeler bakımından da geçerli olduğu göz ardı edilmemelidir. Öğretide tıbbi deney ve denemelerin hukuka uygunluğunu, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartları bağlamında tartışan bir eser de bulunmadığından bu tez ile bu eksiklik giderilmeye çalışılmıştır.

Çalışmada tarihte tıbbi deney ve denemeler yoluyla yapılan insan hakkı ihlallerine yer verilerek hem konuyla ilgili mevzuatın tarihi gelişimi aydınlatılmaya çalışılmış hem de tarihteki bu ihlalleri hukuka aykırı kılan sebepler irdelenmiştir.

Son olarak hukuka aykırı tıbbi deney ve denemelerden doğan hukuki, cezai ve idari sorumluluklar tartışılmış ve ihlal durumlarında gündeme gelebilecek hukuki müeyyidelere değinilmiştir.

⁴ Aysun Altunkaş, *İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçları* (TCK m.90), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Hukuku Ana Bilim Dalı, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2011; Gülsün Ayhan Aygörmüş Uğurlubay, “İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçuna İlişkin Bazı Tespitler”, *İNÜHFD*, C. 6, S. 3, 2015, ss. 165-205; Mehmet Fırat Subaşı, “İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçları”, *SÜHFD*, C. 29, S. 1, 2021, ss. 75-104.

C. Konunun Sınırlandırılması

Bu çalışmada insanlar ve hayvanlar üzerinde gerçekleştirilen tıbbi deney ve denemelerin hukuka uygunluğu tartışılacaktır.

İnsan veya hayvan dışındaki başkaca canlılar üzerinde gerçekleştirilen tıbbi deney ve denemeler bu çalışmanın konusunun dışında kalmaktadır. Örneğin bitkiler üzerinde gerçekleştirilen deneysel çalışmalar veya bakteri kolonileri üzerinde yapılan deneysel çalışmalar bu çalışmanın konusu kapsamında değildir.

Ayrıca çalışmanın konusu insan ve hayvan üzerinde gerçekleştirilen tıbbi deney ve denemeler ile alakalı olup, ölmüş insan veya hayvan yani kadavralar üzerinde gerçekleştirilen tıbbi deney ve denemeler bu çalışmanın kapsamı dışındadır.



BİRİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK HUKUKU VE DENEY BİLİMİNE İLİŞKİN TEMEL KAVRAMLAR İLE TIBBİ DENEY VE DENEMELERİN TIP BİLİMİ İÇERİSİNDEKİ YERİ VE ÖNEMİ

I. KAVRAMSAL OLARAK “BİLİM”, “BİLİMSEL YÖNTEM” VE “DENEY”

“Bilim” kavramının üzerinde uzlaşmış bir tanım bulunmamaktadır⁵. Doktrinde “Bilim nedir?” sorusunun cevabının herkese göre değişmesinin sebebinin bilimin dogmatik bir yapıda olmayıp sürekli değişim ve gelişim gösteren bir aktivite olmasından kaynaklandığı belirtilmektedir⁶.

Kavramsal olarak “bilim”in; evren yahut olayların bir kısmını odağına alan, deneye dayalı yöntem ve gerçeklikle sonuç elde etmeye yönelik düzenlenmiş bilgileri ifade ettiği belirtilmektedir⁷. Doktrinde belirtildiği üzere “bilim”, “bilimsel yöntem” kullanılarak, belli bir yöntem ve metodoloji dahilinde toplanmış ispata dayanan ve bir sistematığı olan bilgiler bütünüdür⁸.

Başka bir görüş ise bilimi, bilmenin yolu olarak tanımlamaktadır. Buna göre dış dünyayı gözlemleyerek düşünce geliştirmenin en etkili yolu bilimdir⁹. Ayrıca bilim, insanların kendilerine, evrene ve yaşadıkları topluma dair hakikatlere erişmesine yönelik bir çaba olarak tarih boyunca var olmuştur¹⁰.

“Bilimsel yöntem” doktrinde; kanıtlı bilgiye sahip olma ve bilim elde edebilmek amacıyla izlenen yol olarak tanımlanmaktadır¹¹. Aynı görüşte bilimin deneye ve gözleme dayanması gerektiği ifade edilmektedir. Ayrıca bilimsel yöntemin aşamaları da; bir güçlüğün tespit edilmesi, bu güçlükten yola çıkarak araştırmaya konu problemin belirlenmesi, problemin olası çözümünün tahmin edilmesi, olası sebep-

⁵ Cemile Zehra Köroğlu ve Muhammet Ali Köroğlu, “Bilim Kavramının Gelişimi ve Günümüz Sosyal Bilimleri Üzerine”, *PAUSBED*, S. 25, 2016, ss. 1-15, s. 1.

⁶ Ertuğrul Yörükoğulları, “Tarih Öncesi Çağlarda Bilim ve Teknoloji”, *Bilim ve Teknoloji Tarihi*, Ed. Ertuğrul Yörükoğulları ve Ekmeleddin İhsanoğlu, Anadolu Üniversitesi Basımevi, Eskişehir, 2017, ss. 2-25, s. 10.

⁷ <https://sozluk.gov.tr>, (E.T.:08/02/2025).

⁸ İsmet Daşdemir, *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, 3. Baskı, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, Kasım 2021, s. 1-2.

⁹ Tülin Güler ve Berrin Akman, “6 Yaş Çocuklarının Bilim ve Bilim İnsanı Hakkındaki Görüşleri”, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, C. 31, S. 31, 2006, ss. 55-66, s. 55.

¹⁰ Köroğlu ve Köroğlu, “Bilim Kavramının Gelişimi ve Günümüz Sosyal Bilimleri Üzerine”, s. 1.

¹¹ Şerafettin Düztepe, “Araştırmalarda Bilimsel Yöntemin Kullanılması Ve Araştırmanın Temel Aşamaları”, *Havacılık ve Uzay Teknolojileri Dergisi*, C. 1, S. 3, 2004, ss. 49-53, s. 50.

sonuç ilişkilerinin kurulması ve çözüme yönelik sınıyıcıların saptanması, bu sınıyıcılar vasıtasıyla çözümün doğrulanması ve sonuç olarak elde edilen verilerin kaydedilmesi olarak sayılmaktadır¹². Tıp bilimi bakımından pek çok durumda çözümün doğrulanmasını sağlayan sınıyıcı etkenlerin bilimsel deneyler olacağı savunulabilir. Zira tıbbi problemin muhtemel çözümünün doğru olduğunun sağlamasını yapmak çoğu durumda ancak tıbbi deneylerle mümkün olabilecektir.

“Deney” kelimesi; bilimin öne sürdüğü bir gerçeği veya tabiat kanununu doğrulamak, bir varsayımın gerçekliğini ispat etmek amacıyla yapılan eylemleri ve bu amaçla edinilen tecrübeyi ifade etmektedir¹³. Aristoteles’e göre; “deney”, çokluğun bütününde aynı özellik gösteren birlik hali olup, insan belleğini (mneme) oluşturan unsurdur¹⁴. Hatta Aristoteles’e göre hayvanlar ve insanlar; hayvanların yalnızca imgeler ve anılar edinerek yaşayıp deneyle ulaşılan bilgilerden oldukça küçük bir pay almasına karşın insanların bu şekilde olmaması yönünden ayrılmaktadır¹⁵. Ayrıca Aristoteles, deneyi bilgiye temel yapan ve bu suretle maddeci gerçekçiliği bilinçli şekilde oluşturan ilk kişidir¹⁶.

Doktrinde bilimsel sürecin ilk aşamasının düşünsel kavramlar olduğu ve bu kavramların çağrışımlarıyla varsayımların oluşturulduğu, bu varsayımların da deneyler vasıtasıyla uygulamada doğrulandığını ve bu şekilde bilimsel yasa adını aldıkları ifade edilmekte¹⁷ ve bilimin gelişimi noktasında deneylerin gerekliliği vurgulanmaktadır.

Yaygın olarak kabul edilen görüşlere tarafımızca da iştirak edilmektedir. Bilimsel deneyler, bir bilimin ilerleme sürecinin vazgeçilmez birer unsuru olup, bilimin ve insanlığın gelişebilmesi için bilimsel deneylerin yapılması vazgeçilmezdir. Tıp bilimi için de bu hususların geçerli olmaması düşünülemez.

¹² Düztepe, “Araştırmalarda Bilimsel Yöntemin Kullanılması Ve Araştırmanın Temel Aşamaları”, s. 50.

¹³ <https://sozluk.gov.tr>, (E.T.:08/02/2025).

¹⁴ Cemal Güzel, “Aristoteles’te Bilgi, Bilim, Bilgide Kesinlik”, *HÜEFD*, C. 20, S. 1, 2003, ss. 126-139, s. 128.

¹⁵ Aristoteles, “Metafizik. I. Kitap (A)”, çev. Ahmet Arslan, *Yazko Felsefe Yazıları Dergisi*, 1982, S. 2, ss. 149-180, s. 149; Ayşe Gül Çıvgın, Ümit Öztürk; “Felsefe Dergileri Bibliyografyası (IV): Yazko Felsefe Yazıları”, *Dört Öge*, Y. 3, S. 6, 2014, ss. 179- 190, s. 185.

¹⁶ Arda Denkel, *Demokritos/ Aristoteles: İlkçağ’da Doğa Felsefeleri*, Kalamış Yayıncılık, İstanbul, 1986, s. 2; Ahmet Gündüz Akıncı, “Aristoteles’in Biyoloji Çalışmaları Ve Mantık İlişkisi”, *Mantık Araştırmaları Dergisi*, C. 1, S. 2, 2020, ss. 73-92, s.77.

¹⁷ Şerife Karagözoğlu, “Bilim, Bilimsel Araştırma Süreci ve Hemşirelik”, *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, C. 13, S. 2, 2006, ss. 64–71, s. 66.

II. Tıp Bilimi

A. Tıp Kavramı

“Tıp” kavramı, kelime anlamı olarak, insanların hastalıklarını hafifletmek veya iyileştirmek yahut da bu hastalıkların ortaya çıkmasını önlemek için başvuru bilimsel ve teknik çalışmalar bütünüdür¹⁸.

Doktrinde “tıp” kavramının; hastalıkların veya bedensel engellerin gidermek, iyileştirmek veya önlemek amacıyla yapılan bilimsel ve teknik eylemler olarak tanımlandığı görülmektedir¹⁹. Başka bir yazar ise “tıp” kavramının; insan sağlığının devam ettirilmesi yahut da bireylerin bozulan sağlık durumlarının iyileştirilmesi için çaba gösteren, hastalıkları tanımlama, tedavi etme ve muhtemel hastalıklardan korunmayı amaçlayan çalışmalarda bulunan bilimsel disiplini ifade ettiğini belirtmektedir²⁰.

Bir başka görüş “tıp” kavramını “sağlık” kavramı üzerinden tanımlamaktadır. Bu görüşte tıp bilimi, sağlığın korunması ve bozulan sağlık durumunun tekrar sağlanmasına yönelik çaba olarak tanımlanmış ve bu çabanın, insanın yeryüzünde var oluşundan itibaren mevcut olduğu ve ilerleyen süreçte gelişip bir meslek haline gelerek ve bilimsellik kazanarak tıp etkinlik alanını oluşturduğu ifade edilmektedir²¹.

Bu tanımlamaların hepsi doğru olmakla beraber, bu tanımlamalar geniş anlamda düşünülmelidir. Tıp bilimi, bireylerin sağlığını tesis etmeye ve mevcut sağlık durumlarını daha iyi hale getirmeye yönelik tüm girişimleri kapsamakta olduğundan bu kavramın geniş yorumlanması ve tıp biliminin gelişmesi için yürütülen araştırma ve deneylerin de tıp bilimi içerisinde değerlendirilmesi gerekmektedir.

Ayrıca, yazılı tarihin büyük çoğunluğu boyunca tıbbın bir bilimden çok sanat olarak kabul edildiği de belirtilmektedir²². Bu durumun, bilimsel disiplinlerin ve “bilim” kavramının geçmiş dönemlerde çok gelişmiş olmamasından kaynaklandığı savunulabilir.

¹⁸ <https://sozluk.gov.tr/>, (E.T.:08/02/2025).

¹⁹ Hasan Tahsin Gökcan, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk (Doktrin ve Yargı Kararları Işığında Doktorlar, Dış Hekimleri ve Eczacılar ile Diğer Sağlık Mesleği Mensuplarının, Özel Hastaneler ile Devletin Sorumluluğu)*, 4. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2022, s. 53.

²⁰ Selvi Özçetin ve Murat Balaban, *Sağlık Hukuku (Güncel Sorun ve Yaklaşımlar Örnek Yargı Kararları)*, 2. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2014, s. 13.

²¹ Ahmet Nezih Kök, “Tıp Metodolojisi Kapsamında Medikal Malpraktis”, *Tıp Hukuku Atölyesi-III*, Ed. Sunay Akyıldız, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2021, ss. 11-30, s. 11.

²² William Frederick Bynum ve Roy Porter, “The Art and Science of Medicine”(Tıp Bilimi ve Sanatı), *Companion Encyclopedia of the History of Medicine(Tıp Tarihi Elkitabı Ansiklopedisi)*, Ed. William Frederick Bynum ve Roy Porter, Routledge Yayıncılık, Oxfordshire, 1994, ss. 3-14, s. 6.

Son olarak doktrinde tıbbın temel bilimler anlamında bir bilim olmadığını, insan sağlığını korumak ve tesis etmek için bilimsel bilgileri kullanan teknik bir disiplin olduğunu ifade eden görüş de mevcuttur²³. Tarafımızca bu görüşe iştirak edilmemektedir. Zira tıp bilimi teknik yapıya sahip olmakla beraber bilimsel niteliği de haiz bir disiplindir. Diğer bilim dallarından farklı bir doğaya sahip olması tıp biliminin bir bilim olmaması anlamını taşımaz.

B. Bilimlerin Sınıflandırılması Bakımından Tıp Bilimi

Bilimlerin sınıflandırılması bakımından üzerinde uzlaşa sağlanmış bir ayırım mevcut olmamakla beraber, genellikle doğa bilimleri ve sosyal bilimler olmak üzere ikili tasnife tabi tutulduğu görülmektedir²⁴.

Daha kapsamlı bir ayrıma giden bir başka görüşte ise, bilimleri sınıflandırmak için kabul edilen pek çok ayırım olduğuna değinilerek bu sınıflandırmalar içerisinde en yaygın bilinirliğe sahip olanlardan birisinin de “*klasik sınıflandırma*” olduğu ifade edilmektedir²⁵. Bu sınıflandırma biçimine göre tüm bilimler; formel (ideal) bilimler ve pozitif (deneysel) bilimler olarak ikiye ayrılmakta ve pozitif bilimler, doğa (fen) bilimleri ve sosyal bilimler (insan bilimleri) olmak üzere ikiye ayrılmaktadır²⁶.

Formel bilimler, doğada var olmayan ve duyularla deneyimlenmeyen bir varlık alanında incelemelerde bulunan bilimleri ifade etmekle beraber; matematik, mantık, geometri gibi bilimler bu grupta yer almaktadır²⁷. Bu görüşe göre pozitif yani deneysel bilimler, insanın deneyimlediği ve yaşantısının bir parçası olan varlıkları inceleme konusu yapmakta olup; pozitif bilimler doğa bilimleri ve sosyal bilimler olarak ayrılmıştır²⁸. Fen (doğa) bilimleri; fizik, kimya, biyoloji gibi alanlardan oluşurken; sosyal bilimler; hukuk, sosyoloji, psikoloji gibi alanları kapsamaktadır²⁹. Biyoloji bilimi, yaşamakta olan yada nesli tükenmiş canlıları ve bu canlıların yaşam süreçlerini incelemekle beraber; zooloji (hayvan bilimi), botanik (bitki bilimi) ve tıp gibi bilim

²³ Nesrin Çobanoğlu, *Kuramsal ve Uygulamalı Tıp Etiği*, Eflatun Yayınevi, 2009, Ankara, s. 87.

²⁴ Sait Gürbüz ve Faruk Şahin, *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri (Felsefe – Yöntem – Analiz)*, 5. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2018, s. 23.

²⁵ Hüseyin Hüsnü Bahar, “Sosyal Bilimlerde ve Fen Bilimlerinde Araştırmanın Temel Özellikleri”, *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, Ed. Remzi Y. Kınca, 6. Baskı, Nobel Yayıncılık, Ankara, 2020, ss. 24-49, s. 27, 28.

²⁶ Bahar, “Sosyal Bilimlerde ve Fen Bilimlerinde Araştırmanın Temel Özellikleri”, s. 28, 30.

²⁷ Bahar, “Sosyal Bilimlerde ve Fen Bilimlerinde Araştırmanın Temel Özellikleri”, s. 28, 29.

²⁸ Bahar, “Sosyal Bilimlerde ve Fen Bilimlerinde Araştırmanın Temel Özellikleri”, s. 30.

²⁹ Bahar, “Sosyal Bilimlerde ve Fen Bilimlerinde Araştırmanın Temel Özellikleri”, s. 30.

dalları; biyoloji biliminin birer alt dalı olmakla beraber, bilimin gelişmesi ile yeni birer bilim dalı haline gelmişlerdir³⁰.

Bu bilgiler ışığında, bilimsel deneylerin özellikle pozitif bilimlerde ilerleme kaydedebilmek için zorunlu olduğu savunulabilir. Zira formel bilimler daha teorik yapıda olduğu için fiziken var olmayan önermelerle de bu bilimlerde sonuca ulaşabilmek mümkündür. Ancak pozitif bilimler bakımından üzerinde konuşulan hususlar gerçek hayatta fiziken mevcut olan kişi, eşya veya durumlar olduğu için deney yoluyla sonuca ulaşmak önem kazanmaktadır.

Pozitif bilimler bakımından doğa bilimlerinin; sosyal bilimlere nazaran deney ile daha sıkı ilişki içerisinde olmasının, inceleme konusu yapılan doğanın deney yapılmasına ve gözleme daha elverişli olmasından kaynaklandığı görülmektedir. Tıp biliminin de biyoloji biliminden ayrılmış bir bilim dalı olduğu ve bilimin ilerlemesi sayesinde ayrı bir bilimsel disiplin haline geldiği göz önüne alındığında tıp bilimi için de deneyle sonuca ulaşmanın vazgeçilemeyecek bir öneme sahip olduğu sonucuna ulaşılabaktır.

C. Deney ve Denemelerin Tıp Bilimi İçinde Yeri ve Önemi

Doktrinde özellikle tıp biliminde uygulanacak bilimsel araştırma yöntemleri irdelenmiş ve bu yöntemler, tanımlayıcı araştırmalar ve deneysel araştırmalar olarak sınıflandırılmıştır³¹. Bu görüşe göre; tanımlayıcı araştırmalar; araştırmaya katılan bireyler, zaman ve yer gibi parametrelere göre hastalık ve tıbbi durumların toplum içerisinde dağılımını incelemektedir³². Analitik araştırma ise, karşılaştırma grubu içermesi yönüyle tanımlayıcı araştırmadan ayrılmaktadır³³.

Analitik araştırmalar; analitik gözlemsel araştırmalar ve girişimsel araştırmalar olarak ikiye ayrılmaktadır. Analitik gözlemsel araştırmalarda araştırmacı incelediği olay ve etkenlere müdahale etmemekte olup, özel koşullar oluşturmada gözlem yapar. Ancak bununla beraber bazı analitik gözlemsel çalışmaların deneysel niteliğe

³⁰ Bahar, “Sosyal Bilimlerde ve Fen Bilimlerinde Araştırmanın Temel Özellikleri”, s. 31.

³¹ Ceyda Özhan Çaparlar ve Aslı Dönmez, “What is Scientific Research and How Can it be Done?”/ “Bilimsel Araştırma Nedir, Nasıl Yapılır?”, Turkish Journal of Anaesthesiology Reanimation/ Türk Anestezi ve Reanimasyon Dergisi, C. 44, S. 44, 2016, ss. 212-218, s. 213, B.L.: <https://turkjanaesthesiolreanim.org/pdf/df15911b-c92e-4fb1-a3c6-b4a159ab0d2e/articles/TJAR.2016.34711/TJAR-44-212-En.pdf>, (E.T.: 16/02/2025).

³² Çaparlar ve Dönmez, “Bilimsel Araştırma Nedir, Nasıl Yapılır?”, s. 213.

³³ Çaparlar ve Dönmez, “Bilimsel Araştırma Nedir, Nasıl Yapılır?”, s. 213.

sahip olabileceği ve araştırmacının bir müdahalede bulunarak sonucu gözlemlemesine dayalı olabileceği ifade edilmektedir³⁴.

Girişimsel araştırmalar (deneysel çalışmalar); araştırmacının katılımcıların maruz kalacakları etkenler üzerinde aktif rolünün bulunduğu, araştırmacının müdahalede bulunup sonrasında sonuçları gözlemlediği ve kaydettiği araştırma yöntemidir³⁵.

Bu sınıflandırma bakımından ilk grupta yer alan tanımlayıcı araştırmalar ve deneysel niteliğe sahip olanlar hariç olmak üzere analitik gözlemsel araştırmaların; mevcut medikal sorunlar üzerinde ve bu medikal sorunlara sahip bireylerin verileri üzerinde inceleme yapmaya dayalı olduğu düşünülerek birer tıbbi deney teşkil etmediği savunulabilir. Bu grup araştırmalar bakımından aktif olarak araştırmacılar tarafından hastaya sağlanan bir tıbbi etki bulunmadığından ve araştırmacının rolü gözlemlemek dışında tamamen pasif konumda olduğundan bu grup bakımından tıbbi deney kavramını tartışmak mümkün değildir. Bu grup bakımından tartışma konusu olabilecek hukuki müessese kişisel veriler ve bu verilerin korunması hususları olup, çalışma konumuz tıbbi deneylere ilişkin olduğu için bu husus inceleme konusu yapılmayacaktır.

Girişimsel (deneysel) araştırmalar; tıp biliminin gelişiminde önemli bir konuma sahiptir³⁶. Tıp biliminin gelişebilmesi ve çağa ayak uydurabilmesi için deneysel araştırmaların yapılması zorunluluk arz etmektedir.

III. Sağlık Hakkı ve Sağlık Kavramları

A. Sağlık Hakkının ve Sağlık Kavramının Tanımı

Doktrinde sağlık hakkı; toplumun ayırım yapılmaksızın bütün fertlerinin, sağlıklı şekilde yaşayabilmek için tüm imkanlardan yararlanabilmelerini sağlayan temel nitelikte bir insan hakkı olarak tanımlanmaktadır³⁷.

Bir başka görüş ise sağlık hakkını, bireyin devletten sağlığının korunmasını ve hastalıklarının iyileştirilmesini talep edebilme hakkı olarak tanımlamaktadır³⁸.

³⁴ Çaparlar ve Dönmez, “Bilimsel Araştırma Nedir, Nasıl Yapılır?”, s. 213.

³⁵ Çaparlar ve Dönmez, “Bilimsel Araştırma Nedir, Nasıl Yapılır?”, s. 214.

³⁶ Hamit Okur, “Deneysel Araştırma Yöntemleri”, *Çocuk Cerrahisi Dergisi*, C. 30, S.(Ek Sayı) 1, 2016, ss. 7-11, s. 7.

³⁷ Hakife Aktaş Belek, *Sağlık Hukuku Açısından Göçmenlerin İş – Barınma ve Sağlık Hakkı (Ulusal ve Uluslararası Boyutuyla)*, Astana Yayınları, Ankara, 2023, s. 35.

³⁸ Berna Özpınar Gümrükçüoğlu, “Sağlık Hukuku Uyuşmazlıkları Arabuluculuğunda Avukatın Rolü”, *Tıp Hukuku Atölyesi-III*, Ed. Sunay Akyıldız, Seçkin Yayınları, 2021, Ankara, ss. 43-60, s. 47.

Öğretide sağlık hakkının, yani erişilebilecek en yüksek sağlık standartlarına sahip olma hakkının; devletleri, hastalıkların önlenmesi, tedavi edilmesi ve kontrol altına alınması ile sağlık tesislerine erişimi sağlayacak koşulların oluşturulması konularında sorumlu tuttuğu belirtilmektedir³⁹.

Sağlık hakkının bireylerin sadece insan olmalarından kaynaklanan çekirdek haklardan olduğu ifade edilmektedir⁴⁰. Ayrıca sağlık hakkı ile alakalı uluslararası insan hakları belgelerinin; devletlere, vatandaşlarının fiziksel ve mental sağlıklarına dair mümkün olabilecek en yüksek standartları sağlamaya yönelik gerekli adımları atma zorunluluğu yüklediği belirtilmektedir⁴¹. Bu görüşte ifade edilen; devletin, vatandaşlarına fiziksel ve mental sağlığa dair en yüksek standardı sağlama ödevi dikkat çekicidir. Zira diğer görüşlerde ifade edilen hususlar ağırlıklı olarak fiziksel hastalıklara ilişkin iken bu görüşte mental sağlığın da en üst derecede korunması ödevinden bahsedilmektedir. Bu durumun da; toplumun düzeni, ekonomik istikrarı, bireylerin huzur ve sükunu ve hukuk devletinin tesisi ile sağlanacağı açıktır. Bu bağlamda sağlık hakkının diğer insan hakları ile bağlantılı olduğu görülmektedir.

Devletlerin sağlığın iyileştirilmesine yönelik politikaları, tarih boyunca gelişim gösterdikten sonra günümüzdeki halini almıştır⁴². Sanayi Devrimi sonrası sosyal devlet anlayışının da gelişim göstermesi sonucu sağlık hakkı da devletlerin anayasalarında yer almaya başlamıştır⁴³.

Çalışmanın devamında değineceğimiz yasal düzenlemeler “sağlık hakkı” kavramının; tarih boyunca gelişim gösterdiğine işaret etmektedir. Hukuk ve insan haklarının ilerlemesi ile bu kavramın da her geçen gün önem kazandığı görülmektedir.

Sağlık hakkının konusunu teşkil eden “sağlık” kavramına dair günümüzde yaygın olarak kullanılan tanımlama DSÖ Anayasası’nın “sağlık” tanımıdır⁴⁴. Çalışmanın ilerleyen kısımlarında ele alınacağı üzere “sağlık hakkı” ve “sağlık”

³⁹ Paula Braveman ve Sofia Gruskin, “Poverty, Equity, Human Rights and Health”(Yoksulluk, Eşitlik, İnsan Hakları ve Sağlık), *Bulletin of the World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü Bülteni)*, C. 81, S. 7, 2003, ss. 539-545, s. 540.

(B.L.: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/instance/2572503/pdf/12973647.pdf>, E.T.:01/04/2025).

⁴⁰ Zeynep Özcan ve Zeynep Pılan, “Yasal Düzenlemeler ve Yargı Kararları Çerçevesinde Hekimin Hastaya Karşı Hak ve Yükümlülükleri”, *Fides Hukuk Dergisi*, Y. 6, S. 6, 2023, ss. 1-16, s. 1.

⁴¹ Sjeff Gevers, “The Right to Health Care” (Sağlık Bakımı Hakkı), *European Journal of Health Law (Avrupa Sağlık Hukuku Dergisi)*, S. 11, 2004, ss. 29-34, s. 29.

⁴² Özgür Topkaya, “Sosyal Politika Bağlamında Dünyada Sağlık Politikalarının Tarihsel Gelişimi”, *SDÜİBFD*, C. 21, S. 2, 2016, ss. 707-722, s. 707.

⁴³ Kahan Onur Arslan, “Bir Temel Hak Olarak Sağlık Hakkı”, *EBYÜHFD*, C. 19, S. 1-2, ss. 35-59, s. 36.

⁴⁴ Melike Çallı, “Türkiye’de Mültecilerin ve Sığınmacıların Sağlık Hakkı”, *İş ve Hayat*, C. 2, S. 2, 2016, ss. 131-154, s. 133.

kavramlarının gelişiminde DSÖ Anayasası'nın önemi büyük olup bu husus çalışmanın devamında inceleme konusu yapılacaktır.

B. Sağlık Hakkına Dair Yasal Düzenlemeler

1. Dünya Sağlık Örgütü Anayasası'nda Sağlık Hakkı

Sağlık hakkını güvence altına alan kanuni düzenlemelere bakıldığında ilk olarak 1946 tarihinde yayınlanan Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Anayasası'na değinmek gerekir. DSÖ Anayasası'nda (World Health Organization (WHO) Constitution) “sağlık hakkı”nın evrensel nitelikte bir insan hakkı olarak tanımlandığını ve güvence altına alındığını görmekteyiz⁴⁵.

DSÖ'den önce de devletler arasında halk sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik işbirlikleri mevcut olmakla beraber, II. Dünya Savaşı sonrası bu işbirliğinin evrensel düzeyde olmasına ihtiyaç duyulmuştur⁴⁶. Sağlıkla ilgili çalışacak uluslararası bir örgüt kurma fikri; 1945 yılında Birleşmiş Milletler (BM)'in kurucu konferansında dile getirilmiştir⁴⁷. Bunun üzerine Birleşmiş Milletler bünyesinde toplanan ilk uluslararası konferans olan Uluslararası Sağlık Konferansı 19 Haziran 1946 tarihinde toplanmıştır⁴⁸.

Öğretide BM'nin uluslararası hukuk sisteminin omurgası konumunda olduğu ve uluslararası güvenlik ve barışı korumayı hedefleyen bir yapı olduğu belirtilmektedir⁴⁹. II. Dünya Savaşı, pek çok insan için sağlık hakkı ve daha başka pek çok insan hakkının ihlali neticesine sebebiyet vermiş olduğu için savaş sonrası bu hakların güvence altına alınmak istenmiş olduğu görülmektedir.

DSÖ Anayasası; Uluslararası Sağlık Konferansı sonucu 22 Temmuz 1946 tarihinde aralarında ülkemizin de bulunduğu 61 ülke tarafından imzalanmıştır⁵⁰. Bu uluslararası anlaşma 09/06/1947 tarihli ve 5062 sayılı kanunla onaylanmış ve 17

⁴⁵ Nazmi Zengin, ““Sağlık Hakkı” ve Sağlık Hizmetlerinin Sunumu”, *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, C. 1, S. 1, 2010, ss. 44-52, s. 45.

⁴⁶ Uğur Samancı, “Dünya Sağlık Örgütü ve Normatif İşlevi”, *DEÜSBED*, C. 18, S. 1, 2016, ss. 55-89, s. 56.

⁴⁷ Funda Keskin Ata, Kovid-19 Pandemisi: Uluslararası Hukuk Açısından Dünya Sağlık Örgütü'ne İlişkin Bir Değerlendirme, *AÜSBFD*, C. 76, S. 1, 2021, ss. 1-35, s. 2.

⁴⁸ DSÖ, *The First Ten Year of World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü'nün İlk On Yılı)*, DSÖ Yayınları, 1958, Cenova, s. 44.

(B.L.: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/37089/a38153_eng_LR_part1.pdf?sequence=14, E.T.:04/04/2025).

⁴⁹ Sezai Çağlayan, “Covid-19 Pandemisi ile Mücadelede Birleşmiş Milletler Ana Organlarının Rolü”, *Bir Küresel Salgın ve Hukuk: Covid-19*, Ed.: Murat Batı ve Sezai Çağlayan, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2021, s. 677-700, s. 677.

⁵⁰ <https://www.mfa.gov.tr/who.tr.mfa>, (E.T.:25/03/2025).

Haziran 1947 tarih ve 6634 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanmıştır⁵¹. Anlaşmanın yürürlüğe girmesi için gerekli koşul olan 26 azâ ülkenin kabulü koşulu 7 Nisan 1948 tarihinde gerçekleşmiş ve anlaşma yürürlüğe girmiştir⁵².

DSÖ, kuruluşunu takip eden ilk yıllarda dönemin sağlık alanındaki en büyük sorunu olan bulaşıcı hastalıklara odaklanmış olup, takip eden yıllarda faaliyet alanını geliştirerek günümüze gelmiştir⁵³. DSÖ, günümüzde uluslararası sağlık hukukunun ve sağlığa dair uluslararası işbirliğinin ana odağı konumuna gelmiştir⁵⁴.

DSÖ Anayasası’nın başlangıç (preamble) kısmında şu ifadeler yer verilmektedir:

“İşbu Anayasanın tarafı olan devletler; Birleşmiş Milletler Anlaşması uyarınca aşağıdaki prensiplerin; tüm insanların mutluluğu, uyumlu ilişkileri ve güvenliği için temel teşkil ettiğini ilan ederler:

Sağlık; fiziksel, mental ve sosyal olarak tam bir iyi oluşu ifade eden bir durum olup, sadece bir hastalığın veya sakatlığın olmaması halinden ibaret değildir.

Ulaşılabilecek en yüksek sağlık standardından faydalanmak; etnik köken, dini inanç, politik görüş, ekonomik ve sosyal durum ayırt etmeksizin her bireyin temel haklarından biridir...

*...Hükümetler, kendi insanların sağlığından sorumlu olup, bu ödevlerini ancak yeterli sağlık önlemleri ve sosyal önlemler almakla ifa edebilirler.”*⁵⁵.

AY. m. 90/1. ve 4. f. hükmünde yer verilen; *“Türkiye Cumhuriyeti adına yabancı devletlerle ve milletlerarası kuruluşlarla yapılacak andlaşmaların onaylanması, Türkiye Büyük Millet Meclisinin onaylamayı bir kanunla uygun bulmasına bağlıdır...Usulüne göre yürürlüğe konulmuş Milletlerarası andlaşmalar kanun hükmündedir...Usulüne göre yürürlüğe konulmuş temel hak ve özgürlüklere ilişkin milletlerarası andlaşmalarla kanunların aynı konuda farklı hükümler içermesi*

⁵¹ 17 Haziran 1947 tarih ve 6634 sayılı Resmi Gazete, (B.L.: <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/6634.pdf>, E.T.:02/04/2025).

⁵² Gamze Özdil ve Samet Aktaş, “Fiziksel Aktivite ve Dünya Sağlık Örgütü’nün Bakış Açısı”, *Ankara Barosu Spor Hukuku Kurulu Av. Hasan Aydın Tansu Armağanı*, Ed. Tacar Çağlar, Ankara Barosu Yayınları, Ankara, 2016, ss. 735-746, s. 739, (B.L.: <http://kutuphane.ankarabarusu.org.tr/cgi-bin/koha/opac-retrieve-file.pl?id=0c3f4a2d98b47ec3ff93c988263c6a76>, E.T.: 04/04/2025).

⁵³ Turan Buzgan ve Öner Güner, “Dünya Sağlık Örgütü’nün Pandemilerdeki Etkinliği ve Post-Pandemik Dönemdeki Geleceği”, *Küresel Salgının Anatomisi (İnsan ve Toplumun Geleceği) Türkiye Bilimler Akademisi*, ss. 135-152, s. 141, (B.L.: https://tuba.gov.tr/files/yayinlar/bilim-ve-dusun/TUBA-978-605-2249-46-8_Ch6.pdf, E.T.:02/04/2025).

⁵⁴ Cüneyt Yüksel ve Deniz Baran, “Covid-19 Salgını ve Bulaşıcı Hastalıkların Yarattığı Küresel Krizlerle Mücadelede Uluslararası Hukuk”, *İstanbul Hukuk Mecmuası*, C. 78, S. 2, 2020, ss. 885-934, s. 892.

⁵⁵ <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>, (E.T.:26/03/2025).

nedeniyle çıkabilecek uyuşmazlıklarda milletlerarası andlaşma hükümleri esas alınır⁵⁶.” ifadeleri uyarınca DSÖ Anayasası’nın iç hukukumuz bakımından kanun hükmünde olduğu, hatta olası uyuşmazlık durumunda milletlerarası anlaşma hükümlerine üstünlük tanındığı için kanundan dahi daha fazla bağlayıcı olduğu açıktır.

Ülkemizin DSÖ Anayasası kapsamında 1946-1947 yıllarında kabul ettiği sağlık hakkı tanımlamasının, daha sonra ihdas edilen 224 sayılı 05/01/1961 kabul tarihli Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun (SHSHK)’un m. 2/2 hükmünde “Sağlık: Sağlık, yalnız hastalık ve malüliyetin yokluğu olmayıp beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam bir iyilik halidir.”⁵⁷ ifadelerine yer verilerek tekrarlandığı savunulabilir. Sağlık hakkına dair yapılan bu kapsamlı tanımlamanın kanunlarımızda da tekrarlandığı ve bağlayıcılığının artırıldığı görülmektedir. 1961 yılının Ocak ayında kabul edilen bu yasayı takiben, ilerleyen konularda da ele alınacağı üzere 1961 yılının Temmuz ayında kabul edilen 1961 Anayasası’nda sağlık hakkı tanımlanmış ve anayasal güvence altına alınmıştır⁵⁸.

DSÖ Anayasası’nın bahsedilen hükümleri, “sağlık” kavramının tanımını, sözleşmeye taraf olan devletleri hukuken bağlayacak şekilde yapması ve bireylerin ulaşılabilir en yüksek sağlık standardına ulaşma hakkı olduğunu beyan etmesi yönüyle önem arz etmektedir. Doktrinde de DSÖ’nün; sağlık hakkının sınırlarını çizerken “ulaşılabilir en yüksek sağlık standardına sahip olma” ifadesini kullanması, sağlığın sürekli gelişim gösteren bir süreç olduğunu vurgulamak bakımından önemli görülmektedir⁵⁹. Tarafımızca da bu görüşe iştirak edilmektedir. Sağlık hakkı diğer temel insan haklarından farklı olarak sürekli gelişim gösterdiğinden standardın sürekli yükselmesi durumu söz konusudur.

Sözleşmenin hazırlandığı dil olan İngilizce aslında yer verilen “*state of complete physical, mental and social well-being (fiziksel, mental ve sosyal olarak tam anlamıyla iyi olma hali)*” ifadeleri dikkat çekicidir. Zira “*well-being*” ifadesi Türkçe’de mutluluk, esenlik, refah gibi anlamlara gelmektedir⁶⁰. Ayrıca doktrinde “*well-being*” kelimesi “*refah*” olarak çevrilerek bu kavramla, bir ülkedeki vatandaşların yaşam

⁵⁶ <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=2709&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>, (E.T.: 02/04/2025).

⁵⁷ <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.4.224.pdf>, (E.T.:05/04/2025).

⁵⁸ <https://www.anayasa.gov.tr/tr/mevzuat/onceli-anayasalar/1961-anayasasi/>, (E.T.:05/04/2025).

⁵⁹ Selman Karakul, “Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararlarında Sağlık Hakkı-II”, *İMÜHFD*, C. 4, S. 1, 2017, ss. 17-58, s. 18.

⁶⁰ <https://dictionary.cambridge.org/tr/s%C3%B6zl%C3%BCk/ingilizce-t%C3%BCrk%C3%A7e/well-being>, (E.T.:04/04/2025).

kalitesi, sağlık durumu, gelir, iş, kazanç ve barınma gibi hususlar ifade edilmektedir⁶¹. Başkaca görüşlerde “well-being” kelimesinin psikolojide uzun dönemli yaşam memnuniyetini ifade etmek i in⁶² ve geçmişe yönelik tatmin, geleceēe yönelik umutlu olma ve şimdiki zamana yönelik akışta kalabilme ve açık fikirlilik duygularını tanımlamak i in⁶³ kullanıldığını görmekteyiz.

DSÖ Anayasası’nda sağlık hakkının sınırları çizilirken yer verilen “well-being” yani “iyi oluş” halinin geniş yorumlanması gerektiēi ve bireylerin sosyal, mental ve fiziksel bakımdan imkanlar dahilindeki en yüksek refah standardına erişmesi anlamına geldiēi savunulabilir. Bu hususun da bireylerin psikolojileri, ekonomik durumları, hayat kaliteleri gibi hususlarla baēlı olduēu ve sağlık hakkının diēer kişilik hakları ile baēlantılı olduēu açıktır.

İfade edildiēi gibi anlaşma metninde “ulaşılabilecek en yüksek sağlık standardından faydalanmak” her bireye ait bir hak olarak tanımlanmıştır. Dolayısıyla tıp biliminin imkanları el verdiēince bireylere sağlık hizmetlerinin saēlanması gerekmektedir. Bu bakımdan tıp biliminin gelişim göstermesi ve standartlarını yükseltmesinin de bu baēlamda bir hak olduēu aşıkardır.

Her bireyin tıp biliminin standartlarının gelişmesi, yeni keşifler yapması, tıp alanında çalışan bilim insanlarının araştırma yapmaktan kaçınmaması hakkı bulunmaktadır. Bu hususların da tıbbi deney ve denemeleri lüzumlu kıldıēı açıktır.

2. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi’nde Sağlık Hakkı

10 Aralık 1948 tarihli İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi (İHEB) (Universal Declaration of Human Rights/UDHR) karşımıza çıkmaktadır. İHEB m. 25/1 f. “Her birey; yiyecek, giyecek, konut, tıbbi bakım ve gerekli sosyal hizmetler de dahil olmak üzere, kendisinin ve ailesinin sağlık ve refahı için yeterli bir yaşam standardına ilişkin hakka ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, yaşlılık veya kendisini geçim

⁶¹ Hasan T re, OECD  lkeleri İçin Refah  l  m : Gri İlişkisel Analiz Uygulaması, *AHBV   BFD*, C. 21, S. 2, 2019, ss. 310-327, s. 310, 313, 314.

⁶² Bekir Fatih Meral, “Kişisel İyi Oluş İndeksi- Yetişkin Türkçe Formunun Psikometrik  zellikleri”, *The Journal of Happiness & Well-Being(Mutluluk ve İyi Oluş Dergisi)*, C. 2, S. 2, 2014, ss. 119-131, s. 120.

⁶³ Pınar Dursun, “The Role of Meaning in Life, Optimism, Hope, and Coping Styles in Subjective Well-Being(Yaşamın Anlamı, İyimserlik, Umut ve Başa  ıkma Stillerinin İyi Oluş  zerindeki Rolü”, Doēu Teknik Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü / Psikoloji Ana Bilim Dalı, Yayımlanmamış Doktora Tezi, 2012, s. 1.

*kaynaklarından iradesi dışında yoksun bırakacak başkaca hallere karşı güvenlik hakkına sahiptir*⁶⁴. ” şeklindedir⁶⁵.

DSÖ’nün sağlık hakkına dair tanımlamasından sonra yapılan bu tanımlamada sağlık hakkı tanımlanırken önceki tanım refah (well-being/ iyi oluş) standardı yönünden tekrar edildiği ve bireylere koruma sağlanan hallerin (işsizlik, yoksulluk, hastalık gibi) biraz daha somutlaştırılarak ifade edildiği görülmektedir. Bu yönden sağlık hakkının gelişim gösterdiğini söylemek mümkündür.

3. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi, Avrupa Sosyal Şartı ve Biyotıp Sözleşmesi’nde Sağlık Hakkı

İnsan hakları ile alakalı önem arz eden bir diğer anlaşma olan Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (AİHS)’nde ve sözleşmenin ek protokollerinde sağlık hakkı ile alakalı bir düzenleme bulunmamaktadır⁶⁶.

Bununla beraber uygulamada Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM)’nin yaşam hakkı ve insanlık dışı muamele yasağı gibi yasaklardan hareketle içtihatlarında sağlık hakkını koruduğu ifade edilmektedir⁶⁷. Keza yabancı doktrinde de sağlık hakkının diğer insan hakları ile ayrılmaz şekilde bağlantılı olduğu ifade edilmektedir⁶⁸. Nitekim Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin uygulanmasını denetlemekle görevli Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi⁶⁹ (AİHM)’nin içtihatlarında da esasen sağlık hakkının ihlali olan durumların yaşam hakkının ihlali olarak değerlendirildiğini görülmektedir.

AİHM içtihatları arasında ülkemizde meydana gelen bir olaya ilişkin hüküm içeren Yiğit Turhan OYAL v. Türkiye davasında da bu minvalde bir uygulama görmektedir. Davaya konu olayda başvuru Yigit Turhan Oyal bir devlet hastanesinde 1996 senesinde premature olarak dünyaya gelmiş olup, tıbbi sorunlardan ötürü bebeğe Kızılay üzerinden kan tesis edilmiştir. Bu kan sebebiyle bebeğe Edinilmiş Bağışıklık Yetmezlik Sendromuna (AIDS) dönüşebilen HIV virüsü

⁶⁴ Universal Declaration of Human Rights, Article 25/2, Bağlantı Linki: <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>, (E.T.:25/03/2025).

⁶⁵ Ayrıca sözleşmenin Türkçe hali için bkz. <https://www.hsk.gov.tr/eklentiler/dosyalar/9a3bfe74-cdc4-4ae4-b876-8cb1d7eeae05.pdf>, (E.T.25/03/2025).

⁶⁶ https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/Convention_TUR, (E.T.:05/04/2025).

⁶⁷ Selman Karakul, “Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararlarında Sağlık Hakkı-I”, *İMÜHFD*, C. 3, S. 2, 2016, ss. 169-206, s. 206.

⁶⁸ Jonathan Max Mann, Lawrence Gostin, Sofia Gruskin, Troyen Brennan, Zita Lazzarini ve Harvey Vernon Fineberg, “Health and Human Rights” (Sağlık ve İnsan Hakları), *Health and Human Rights Journal (Sağlık ve İnsan Hakları Dergisi)*, C. 1, S. 1, 1994, ss. 6-23, s. 19.

⁶⁹ https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/Convention_TUR, (E.T.:05/04/2025).

bulaşmış ve başvurucunun bu virüsle enfekte olması sebebiyle hayat boyu devam edecek mağduriyeti ortaya çıkmıştır. Bu dava sonucu AİHM tarafından tesis edilen kararda oy birliğiyle sözleşmenin 2. maddesinin yani yaşama hakkının ihlal edildiğine karar verilmiştir⁷⁰.

Bir başka AİHM kararı olan Valentin Câmpeanu v. Romanya içtihadında ise HIV ile enfekte olan ve aynı zamanda zihinsel olarak da hasta olan başvurucuya yeterli tıbbi bakım sağlanamamış ve başvuru vefat etmiştir. AİHM bu olaya ilişkin kararında da yaşama hakkının ihlal edildiği yönünde içtihat geliştirmiştir⁷¹.

AİHM'nin Oyal v. Türkiye kararında yetersiz tıbbi bakım sebebiyle HIV enfeksiyonu kapalı başvurunun sağlık hakkının ihlal edildiğine karar verilmiş olması önem arz etmektedir. Zira olay sonucu başvuru diğer yer verdiğimiz içtihat olan Valentin Câmpeanu v. Romanya davasında olduğu gibi hayatını yitirmiş değildir. Ancak buna rağmen mahkeme yaşama hakkının ihlal edildiği yönünde hüküm tesis etmiştir. Bu durum AİHS'de sağlık hakkının müstakil bir hak olarak düzenlenmiş olmamasından kaynaklı olup, mahkeme mevcut ihlali mecburen yaşama hakkının ihlali olarak değerlendirmiştir.

Avrupa Konseyi tarafından 4 Kasım 1950 tarihinde imzaya açılan⁷² Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nde sağlık hakkına yer verilmemesi sözleşme bakımından bir eksiklik teşkil ettiği savunulabilir. DSÖ, dolayısıyla BM, sağlık hakkına ilişkin düzenlemeleri 1946 yılından itibaren ihdas etmeye başlamış olup Avrupa Konseyi'nin DSÖ'nün sağlık hakkı tanımından sadece birkaç yıl sonra düzenlemiş olduğu insan haklarına ilişkin bir belgede bu hakka yer verilmemesi hukuken önemli bir eksiklikler. Zira sağlık hakkının da en az diğer temel insan hakları kadar önem arz etmektedir.

Avrupa Konseyi sağlık hakkına ilişkin bu eksikliği ancak 18 Ekim 1961 tarihinde imzaya açılan Avrupa Sosyal Şartı (ASS) ile giderebilmiştir. Avrupa Sosyal Şartı'nın Bölüm I, m. 11 hükmü "*Herkes, ulaşılabilecek en yüksek sağlık düzeyinden yararlanmasını mümkün kılacak her türlü önlemden yararlanma hakkına sahiptir.*" şeklinde olup aynı bölümdeki m. 13 hükmü; "*Yeterli kaynaklardan yoksun olan*

⁷⁰ [https://hudoc.echr.coe.int/tur#{%22itemid%22:\[%22001-97848%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/tur#{%22itemid%22:[%22001-97848%22]}), (E.T.:09/04/2025), (Oyal v. Türkiye Davası, Başvuru No:4864/05, Karar Tarihi: 23/06/2010).

⁷¹ [https://hudoc.echr.coe.int/#{%22fulltext%22:\[%22malpraktis%22\],\[%22documentcollectionid%22:\[%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22\],\[%22itemid%22:\[%22001-153633%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/#{%22fulltext%22:[%22malpraktis%22],[%22documentcollectionid%22:[%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22],[%22itemid%22:[%22001-153633%22]}), (E.T.:09/04/2025), (Valentin Câmpeanu v. Romanya Davası, Başvuru No:47848/08, Karar Tarihi: 17/07/2014).

⁷² https://www.mfa.gov.tr/avrupa-konseyi_.tr.mfa, (E.T.:07/04/2025).

herkes, sosyal ve tıbbi yardım alma hakkına sahiptir.” şeklindedir⁷³. Ayrıca metnin devamında Bölüm II, m. 11 kapsamında “*Sağlığın Korunması Hakkı*” düzenlenmiş olup, bu maddede “*Âkit Taraflar, ... 1-Sağlığın bozulmasına yol açan nedenleri olabildiğince ortadan kaldırmayı, ... 3- Kazalar açısından olduğu gibi, salgın, yöresel ve diğer hastalıkları olabildiğince önlemek üzere tasarlanmış uygun önlemler almayı; taahhüt ederler.*” hükmü yer almaktadır. Bu düzenlemeler çerçevesinde sağlığın bir insan hakkı olarak düzenlendiği söylenebilir. İdarelere yüklenen hastalıkların önlenmesi ödevinin de tıp biliminin geliştirilmesinin idareye bir sorumluluk olarak yüklendiği anlamına geldiği gözden kaçırılmamalıdır.

Bakanlık tarafından yapılan çalışmada AİHS’in birinci kuşak haklar olan yaşama hakkı, işkence yasağı hakkı, kölelik yasağı hakkı gibi hakları konu edindiği, ikinci kuşak haklar olan sosyo-ekonomik hakların (çalışma hakkı, sosyal güvenlik hakkı gibi) ise ASŞ ile güvence altına alındığı belirtilmektedir⁷⁴. Sağlık hakkının da ikinci kuşak haklar arasında yer aldığı kabul edilmektedir⁷⁵.

Şayet sağlık hakkı ikinci kuşak hak olarak kabul edilirse Avrupa Konseyi’nin sağlık hakkını AİHS’de neden düzenlenmediği anlaşılabılır. Sağlık hakkının çoğu durumda yaşama hakkının devamı niteliğinde olması sebebiyle diğer ikinci kuşak haklardan daha fazla önem arz ettiği ve birey açısından daha hayati olduğu görülmektedir. Sağlık hakkı, mümkün olabilecek en yüksek tıbbi standart olarak tanımlandığı için, hakkın ihlali halinde bireyin ölümüne sebep olmayan ve kişinin maddi manevi bütünlüğüne ağır derecede zarar vermeyen durumlar için sağlık hakkının ikinci kuşak hak olması kabul edilebilir. Ancak sağlık hakkının ihlali çoğu zaman yaşama hakkına ve maddi ve manevi bütünlüğüne zarar vermekte olduğundan çoğu durumda sağlık hakkına ilişkin bir hak ihlali aslında yaşama hakkının ve diğer insan haklarının da ihlali beraberinde getirecektir. Bu sebeple sağlık hakkı kavramının geniş yorumlanması ve başta yaşama hakkı olmak üzere diğer haklarla ayrılmaz bir bütün olması özelliği göz ardı edilmemelidir.

Bunlara ilaveten Avrupa Konseyi tarafından 4 Nisan 1997 tarihinde imzaya açılan “*Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan*

⁷³ <https://www.anayasa.gov.tr/media/3680/avrupasosyalsarti.pdf>, (E.T.:07/04/2025).

⁷⁴ <https://www.csgb.gov.tr/Media/nypfl50d/avrupa-sosyal-%C5%9Fart%C4%B1.pdf>, s. 25, (Avrupa Sosyal Şartı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Ed.: Dr. Fazıl Aydın, Yayına Hazırlayanlar: İmran Sarıms ve Osmanbey Şahin, Avrupa Sosyal Şartı, Ankara, 2014), (E.T.:07/04/2025).

⁷⁵ Ayhan Döner ve Mücahit Kelek, “Negatif Yükümlülükler Açısından Sağlık Hakkı”, *EBYÜHFD*, C. 19, S. 3-4, 2015, ss. 3-21, s. 5.

Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi (Biyotıp Sözleşmesi)”ne de değinmekte fayda vardır. Ülkemizce de imzalanan bu sözleşme, 03/12/2003 tarih ve 5013 sayılı kanun ile onaylanarak ve 20 Nisan 2004 tarih ve 25439 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanarak ülkemiz hukuku için bağlayıcı hale gelmiştir⁷⁶.

Avrupa Konseyi’nin gelişen teknoloji ve sağlık hizmetlerine istinaden bu düzenlemeyi ihdas etmek ihtiyacı hissettiği ve bu bağlamda sağlık hakkının ve sağlık hizmetlerinin bu sözleşme ile daha detaylı şekilde düzenlenmesini hedeflediği savunulabilir.

4. Diğer Uluslararası Anlaşma ve Bildirgelerde Sağlık Hakkı

Sağlık hakkı bakımından DSÖ’nün yapmış olduğu tanımlama, bu hakkın gelişimi yönünden önemli bir dönüm noktasıdır. Bu tanımlamadan sonra ihdas edilen uluslararası belgelerde de bu tanımlamanın üzerine eklemeler yapılarak devam edildiği görülmektedir. Nitekim 16 Aralık 1966 tarihinde Birleşmiş Milletler Genel Kurulu kararıyla kabul edilen ve imzaya açılan, 3 Ocak 1976 tarihinde yürürlüğe giren⁷⁷ Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme’nin 12. Maddesinde de, sağlık hakkı yönünden DSÖ’nün tanımına benzer bir tanımlamaya gidilmiştir. Ülkemiz bu sözleşmeyi 15 Ağustos 2000 tarihinde imzalamış ve 04/06/2003 tarih ve 4867 sayılı kanun ile onaylamış olup, kanun 11 Ağustos 2003 tarih ve 25196 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır. İlgili sözleşmenin 12. Maddesinin ilk fıkrası “*Bu sözleşmeye taraf devletler, herkesin, ulaşılabilecek en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standardına sahip olma hakkını kabul ederler.*” şeklindedir⁷⁸. 1976 tarihli bu uluslararası anlaşmada DSÖ kurucu anlaşmasında yer verilen “*ulaşılabilecek en yüksek sağlık standardı*” bir hak olarak devam ettirildiği görülmektedir.

Ayrıca 6-12 Eylül 1978 tarihinde⁷⁹ Birleşmiş Milletler Çocuklara Acil Yardım Fonu (United Nations Children’s Emergency Fund/UNICEF⁸⁰) ve DSÖ tarafından⁸¹ “*Temel Sağlık Hizmetleri*” konulu uluslararası konferans sonucu kabul

⁷⁶ <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2004/04/20040420.htm#8>, (E.T.:20/04/2025), Tuğrul Katoğlu, “Türk Hukukunun Bir Parçası Olarak Avrupa Konseyi İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi”, AÜHF, C. 55, S. 1, 2006, ss. 157-193, s. 157.

⁷⁷ <https://www.mfa.gov.tr/international-covenant-on-economic-social-and-cultural-rights.en.mfa>, (E.T.:05/04/2025).

⁷⁸ <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2003/08/20030811.htm#4>, (E.T.:05/04/2025).

⁷⁹ <https://www.unicef.org/documents/alma-ata-primary-healthcare-conference>, (E.T.:07/04/2025).

⁸⁰ <https://www.un.org/en/ccoi/unicef-united-nations-childrens-fund#:~:text=The%20United%20Nations%20Children's%20Fund,devastated%20by%20World%20War%20II.>, (E.T.:02/06/2025).

⁸¹ Onur Hamzaoglu ve Kayıhan Pala, “Alma-Ata’dan Astana’ya Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri”, *Toplum ve Hekim Dergisi*, C. 36, S. 1, 2021, ss. 3-4, s. 4.

edilen Alma-Ata Bildirgesi⁸² de DSÖ'nün yapmış olduğu sağlık hakkı tanımlamasını açıkça tekrar etmektedir. İlgili bildirgenin ilk maddesinde “*Konferans; fiziksel, mental ve sosyal anlamda tam anlamıyla bir iyilik hali olan ve sadece sakatlık veya hastalığın yokluğundan ibaret olmayan sağlığın; temel bir insan hakkı olduğunu ve mümkün olan yüksek seviyede tutulmasının dünya çapında en önemli sosyal hedef olduğunu... güçlü şekilde (ısrarla) tekrar beyan eder.*” ifadelerine yer verilmektedir⁸³.

Görüldüğü üzere bu düzenlemelerde, sağlığın fiziksel, mental ve sosyal anlamda tam bir iyilik hali olmasının tekrar vurgulanarak DSÖ Anayasası'na atıfta bulunmaktadır. Bu bağlamda sağlık hakkı bakımından DSÖ Anayasası'nda çizilen standardın bu metinlerde de etkisini devam ettirdiği görülmektedir.

5. Anayasal Bağlamda Sağlık Hakkı

Sağlık hakkı ile alakalı anayasal düzenlemelerimize bakıldığında 1961 Anayasası ile bu hakkın Anayasamıza girdiği görülmektedir⁸⁴. 85 sayılı ve 20 Ocak 1921 kabul tarihli 1921 Anayasası'nda⁸⁵ ve 491 sayılı 20/04/1924 kabul tarihli 1924 Anayasası'nda⁸⁶ sağlık hakkına ilişkin bir hüküm bulunmamaktadır.

Bilindiği üzere 1921 Anayasası'nda temel hak ve özgürlükler ile alakalı bir hüküm bulunmamaktadır⁸⁷. 1924 AY. m. 70'te “*Şahsi masuniyet (kişi dokunulmazlığı), ... , hak ve hürriyetleri Türklerin tabii hukukundandır.*” ifadesine ve 1924 AY. m. 71'de “*Can, ... her türlü taarruzdan masundur (korunmuştur).*” hükümlerine yer verilmekte olup, bu hükümlerle sağlık hakkının tam olarak güvence altına alınmadığı savunulabilir. Zira bu düzenlemelerde bireylerin kişi dokunulmazlığı ve canlarına gelecek taarruzlardan korunmuş olmalarından bahsedilirken devlete aktif bir görev yüklenmemektedir. Bireylerin sağlık hizmeti talep etme hakları bu ifadeler kapsamına girmemekte olup, bireyler sadece canlarına yönelik saldırılardan korunmaktadır.

⁸² Meral Madenoğlu Kıvanç, “Evrensel Sağlık Bildirgeleri ve Türkiye’de Sağlık Reformları”, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, C. 2, S. 3, 2015, ss. 162-166, s. 163.

⁸³ <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/347879/WHO-EURO-1978-3938-43697-61471-eng.pdf?sequence=1>, (E.T.:05/04/2025).

⁸⁴ Bayram Metin, “Sağlık Hakkının Hukuki Çerçevesi”, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Hukuku Anabilim Dalı, Anayasa Hukuku Bilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2018, s. 67.

⁸⁵ <https://www.anayasa.gov.tr/tr/mevzuat/onceki-anayasalar/1921-anayasasi/>, (E.T.:05/04/2025).

⁸⁶ <https://www.anayasa.gov.tr/tr/mevzuat/onceki-anayasalar/1924-anayasasi/>, (E.T.:05/04/2025).

⁸⁷ Ercan Çelebi, “1921 Anayasası’nın Uygulanmasına İlişkin Değerlendirme ve Tespitler”, *Belgi Dergisi*, S. 22, 2021, ss. 75-93, s. 75.

Bu noktada her ne kadar anaysal bir düzenleme olmasa da 24/04/1930 kabul tarihli ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu (UHK)'nın 1. maddesine değinme zorunluluğu hasıl olmuştur. Anılan madde “*Memleketin sıhhi şartlarını ıslah ve milletin sıhhatine zarar veren bütün hastalıklar veya sair muzır amillerle mücadele etmek ve müstakbel neslin sıhatli olarak yetişmesini temin ve halkı tıbbi ve içtimai muavenete mazhar eylemek umumi Devlet hizmetlerindendir.*” şeklindedir. 1924 Anayasası döneminde sağlık hakkı anayasal güvence altına alınmamış olduğundan bu eksikliğin UHK m. 1 hükmünde giderilmeye çalışıldığı ve ilgili kanun maddesinde bireylerin sağlığının tesis edilmesi ve gelecek neslin de sağlığının korunmasının idareye bir ödev olarak yüklendiği görülmektedir.

334 sayılı ve 09/07/1961 kabul tarihli 1961 Anayasası'nın “*Kişî Dokunulmazlığı*” başlıklı 14. maddesinin 1. fıkrası “*Herkes, yaşama, maddî ve mânevi varlığını geliştirme haklarına ve kişî hürriyetine sahiptir.*” şeklinde ve “*Sağlık Hakkı*” başlıklı 49. maddesinin “*Devlet, herkesin beden ve ruh sağlığı içinde yaşayabilmesini ve tıbbî bakım görmesini sağlamakla ödevlidir. Devlet, yoksul veya dar gelirli ailelerin sağlık şartlarına uygun konut ihtiyaçlarını karşılayıcı tedbirleri alır.*” şeklinde olduğu görülmektedir⁸⁸.

1961 Anayasası'nda kişî dokunulmazlığı hakkı ile bireylerin yaşama hakkının güvence altına alındığı ve dolaylı da olsa sağlık hakkına ilişkin bir güvence sağlandığı görülmektedir. Yaşama hakkını düzenleyen 14. maddeye ilaveten 49. maddede ayrıca sağlık hakkının da tanımlanması ve devlete bireylerin beden ve ruh sağlığını sağlama ödevi verilmesi önem arz etmektedir. 1921 ve 1924 Anayasası'nın sağlık hakkını güvence altına alınmaması ile açığa çıkan eksikliğin 1961 Anayasası'nda giderildiği savunulabilir.

2709 sayılı ve 18/10/1982 kabul tarihli 1982 Anayasası'na, yani yürürlükte olan Anayasamıza bakıldığında ise sağlık hakkının daha farklı şekilde anayasal güvence altına alındığını görülmektedir. “*Kişinin Dokunulmazlığı, Maddî ve Manevî Varlığı*” kenar başlığı taşıyan AY. m. 17'de olup, maddede “*Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbî deneylere tâbi tutulamaz.*” düzenlemesine yer verilmektedir.

⁸⁸ <https://www.anayasa.gov.tr/tr/mevzuat/onceki-anayasalar/1961-anayasasi/>, (E.T.:12/04/2025).

Ayrıca AY. m. 56’da “Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. ... , çevre sağlığını korumak .. Devletin ... ödevidir. Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; ... amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlardan yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir.” hükmü yer almaktadır.

Görüldüğü üzere 1961 Anayasası’nda bireylerin beden ve ruh sağlıklarının tesisi devlet üzerine bir sorumluluk olarak yüklenmekte iken 1982 Anayasası kapsamında bu şekilde bir sorumluluk yüklenmemiştir. 1982 Anayasası’nda devlete sağlık hakkı bakımından yüklenen ödev, 1961 Anayasa’sındakine nazaran çok daha dar çerçevede yorumlanmıştır. 1961 Anayasası’nda devlet, tüm bireylere tıbbi bakım “sağlamakla” yükümlü iken, 1982 Anayasası’nda bu ödev “çevre sağlığını korumak” ve “sağlık hizmetlerini planlamak ve denetlemek” şeklinde daraltılmıştır.

DSÖ’nün yapmış olduğu sağlık hakkı tanımlamasının ülkemiz mevzuatını etkilediği ve bu bağlamda Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun’da bu tanımın aynen kabul edildiği söylenebilir. Aynı yıl içerisinde kabul edilen 1961 Anayasası’nda da sağlık hakkının devlete ödev yükleyecek biçimde düzenlendiği görülmektedir.

İdareye yüklenen sorumluluk bakımından 1961 Anayasası, bireylere 1982 Anayasası’ndan daha fazla hak sağlamakla beraber, 1981 Anayasası’nın kişi dokunulmazlığı ile alakalı düzenlemeleri 1961 Anayasası’ndan daha detaylı hazırlanmıştır. 1982 AY. m. 17’de yer alan “Tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbî deneylere tâbi tutulamaz.” hükmü kişi dokunulmazlığının istisnalarını daha detaylı şekilde açıklamış olup 1961 Anayasası’nda buna muadil bir hüküm bulunmamaktadır.

Kişi dokunulmazlığının istisnası olan hallerin Anayasa’da net şekilde tanımlanmasının daha doğru bir yaklaşım olduğu savunulabilir. Ayrıca çalışmamızın konusu ile ilgili olan tıbbi deneylerde rıza şartının bulunmasının zorunlu olduğu hususu da AY. m. 17’de açıkça ifade edilmektedir.

1982 Anayasası’nda sağlık hakkı ayrı bir hüküm olarak düzenlenmemekle beraber, sağlık hakkının yaşama ve vücut bütünlüğüne ilişkin haklarla bağlantısı

bulunmaktadır⁸⁹. Bu bağlamda sağlık hakkının bağımsız bir hak olarak düzenlenmemiş olması ve idarenin sağlık hizmetlerini sağlama ödevinin anayasal bir güvence altına alınmamış olmasının hukukumuz bakımından bir eksiklik olduğu savunulabilir.

IV. Tıbbi Müdahale, Malpraktis, Komplikasyon ve Tıbbi Standart ve Defansif Tıp Kavramları

A. Tıbbi Müdahale

1. Doktrinde Tıbbi Müdahale Kavramı

Öğretide “*hekimin mesleki faaliyetleri*”, “*tıbbi uygulama*”, “*tıbbi yardım ve el atmalar*”, “*tıbbi girişim*”, “*teşhis ve tedavi edimi*” ve “*tıbbi faaliyet*” gibi isimlendirmelerin “*tıbbi müdahale*” kavramı ile aynı anlamda kullanıldığı ifade edilmektedir⁹⁰.

Doktrinde “*tıbbi müdahale*” kavramı ve bu kavramın sınırları üzerinde uzlaşılmış net bir tanım bulunmamaktadır. Bir görüşe göre “*tıbbi müdahale*”; tıp mesleğini icraya yetkili birisi tarafından, hastadaki bir tıbbi sorunu tedavi etme veya bu tıbbi sorunun etkilerini azaltma yahut da bu tıbbi sorunun ortaya çıkmasını engelleme amacıyla yapılan her türlü yardım ve faaliyet olarak tanımlanmaktadır⁹¹. Bu tanımlamaya göre; tıbbi deneylerin de birer tıbbi müdahale sayılabileceğini söylemek mümkündür. Zira tıbbi deneyler ile hastalıkların ortaya çıkış süreçleri ve muhtemel tedavi yöntemlerine dair pek çok husus aydınlatılmakta ve bu sayede deney konusu olan canlı için olmasa bile başka canlılar için hastalıkların ortaya çıkmasının engellenmesi, hastalıkların etkisinin azaltılabilmesi ve hastalığın tamamen ortadan kaldırılabilmesi mümkün olabilmektedir. Dolayısıyla tıbbi deneyler in de birer tıbbi müdahale olduğu görülmektedir.

Doktrinde bir başka görüşte; bireyin vücut veya ruh bütünlüğü üzerinde olumsuz tesirde bulunan herhangi bir durumun ortaya çıkması öngörülebiliyorsa ortaya çıkmasının engellenmesi, ortaya çıkmışsa ortadan kaldırılması veya bireye etkilerinin azaltılması amaçlarıyla ya da nüfusun planlaması amacıyla tıp biliminin imkanları dahilinde en son teknolojiye göre yapılan faaliyetler birer tıbbi müdahale olduğu ifade

⁸⁹ Bayram Metin, “Sağlık Hakkı”, *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, C. 4, S. 1, 2017, ss. 46-50, s. 47.

⁹⁰ Qaisar Nasrat, “Tıbbi Müdahalelerde Hukuka Uygunluk Şartları”, *İHÜHFD*, C. 1, S. 1, 20203, ss. 77-97, s. 82.

⁹¹ Gökcan, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*, s. 53.

edilmektedir⁹². Bu görüşe göre tıbbi bir zorunluluk olmasa bile bireyi manevi açıdan rahatsız eden bir durumun düzeltilmesi için yapılan müdahaleler (estetik müdahaleler gibi) de birer tıbbi müdahaledir⁹³.

Ayrıca öğretilerde bir başka yazar, tıbbi müdahalenin amacının her zaman müdahale edilene tıbbi bir yarar sağlanması olmadığını, bu bağlamda suç delilinin toplanması, geleneklerin ve inançların yerine getirilmesi, bilimsel araştırma yapılması amaçlı müdahaleler ile üremeye yardımcı müdahalelerin ve estetik müdahalelerin de birer tıbbi müdahale olduğunu belirtmiştir⁹⁴.

Tıbbi müdahale kavramının kapsamını daha da geniş olarak inceleyen bir başka görüşe göre ise, tıp biliminin insan üzerinde tatbiki ile alakalı olarak icra edilen her türlü müdahale birer tıbbi müdahaledir⁹⁵.

Kanımızca bu görüş isabetli olmakla beraber, bu tanımlamanın kapsamının hayvanlara uygulanan müdahaleleri de kapsayacak şekilde genişletilmesi gerekmektedir. Zira doktrinde; veteriner hekimlerin malpraktis sorumlulukları ile ilgili ve hayvanlar üzerinde tatbik edilen tıbbi müdahalelerin hukuka uygunluğu ile alakalı çalışmalar yapılmaktadır⁹⁶.

Ayrıca doğrudan insan üzerinde tatbik edilmese dahi tıbbi mahiyet taşıyan müdahalelerin de birer tıbbi müdahale sayılacağı unutulmamalıdır. Örneğin kişinin saç teli üzerinde inceleme yapılarak genetik araştırma yapılmasının bir tıbbi müdahale olduğu açıktır. Saç telinin bir insanın beden bütünlüğünden ayrılmış olması ve incelemenin insan üzerinde değil artık ondan ayrılmış olan bir parçası üzerinde yapılmış olması bu müdahalenin tıbbi müdahale olmadığı anlamına gelmemektedir. Bu test sonucu bir insanın sağlığı ve genetiği ile alakalı bilgilere ulaşılmasını sağladığı için yapılan işlem doğrudan da olsa bireyle alakalı sayılmaktadır. Bu sebeple doğrudan

⁹² İlhan Gülel, “Tıbbi Müdahale Sözleşmesine Uygulanacak Hükümler”, *TAAD*, C. 1, S. 5, 2011, ss. 585-644, s. 585.

⁹³ Gülel, “Tıbbi Müdahale Sözleşmesine Uygulanacak Hükümler”, s. 585.

⁹⁴ Özge Yücel, “Sağlık ve Tıp Hukukunda Temel Kavramlar ve Özneler”, *Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları*, Ed. Doç. Dr. Özge Yücel ve Prof. Dr. Gürkan Sert, 3. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2023, ss. 27-48, s. 36, 37.

⁹⁵ Hakan Hakeri, *Tıp Hukuku*, 25. Baskı, C. 1, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2022, s. 47.

⁹⁶ Ayşe Dilruba Alat Er ve Gökhan Aslım, “Veteriner Hekimliğinde Malpraktis”, *Veteriner Farmakoloji ve Toksikoloji Derneği Bülteni*, C. 12, S. 2, ss. 89-104, s. 89, 92; Mary Margaret McEachern Nunalee ve G. Robert Weedon, “Modern Trends in Veterinary Malpractice: How Our Evolving Attitudes Toward Non-Human Animals Will Change Veterinarian Medicine” (Veteriner Hekimlik Malpraktislerindeki Modern Eğilimler: İnsan Dışı Hayvanlara Yönelik Değişen Tutumlarımız Veteriner Hekimliğini Nasıl Değiştirecek?) , *Animal Law (Hayvan Hukuku)* , C. 10, S. 125, 2004, ss.125-161; Ayşe Erol Sarıyev, “Veteriner Hekimin Sözleşme Dışı Sorumluluğu”, *TBB Dergisi*, S. 127, 2016, ss. 263-298; Rebecca J. Huss, “Valuation in Veterinary Malpractice”, *Loyola University Chicago Law Journal*, C. 35, S. 2, 2004, ss. 479-553.

insan üzerinde tatbik edilmeyen ancak insana etkili sonuç doğuran eylemlerin de birer tıbbi müdahale olarak kabul edilmesi gerektiği görülmektedir.

2. Yazılı Hukuk Kaynaklarında Tıbbi Müdahale Kavramı

“*Tıbbi müdahale*” kavramına dair kanunlarımızda bir tanım bulunmamaktadır. 01/08/1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliği’nin (HHY) m. 4/g hükmünde “*tıbbi müdahale*” kavramı tanımlanmış ve “...*Tıbbi müdahale: 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...ifade eder.*” ifadelerine yer verilerek konu bir yönetmelikte düzenlenmiştir⁹⁷. Bu denli önemli bir kavramın net tanımlanmasının kanun yerine yönetmelikle yapılmış olması önemli bir eksiklik teşkil etmekte olup, bu hususta kanuni düzenlemeler yapılmasına ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Hangi müdahalelerin tıbbi müdahale kapsamına girdiğini tek tek açıklayan bir kanun maddemiz de bulunmamakla beraber kavrama dair sınırlama içeren bir hüküm 19/02/1960 tarihli ve 10436 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi’nin (TDN) 13. maddesinde bulunmaktadır. TDN m. 13’te “*Tabip ve dış tabibi, ilmi icaplara uygun olarak teşhis koyar ve gereken tedaviyi tatbik eder. ... Tababet prensip ve kaidelerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yasaktır. Tabip ve dış tabibi; teşhis, tedavi veya korunmak gayesi olmaksızın, hastanın arzusuna uyarak veya diğer sebeplerle, akli veya bedeni mukavemetini azaltacak her hangi bir şey yapamaz.*” hükmüne yer verilmektedir⁹⁸.

Ayrıca benzer bir kanuni düzenlemeyi HHY m. 11 ve 12 hükümlerinde de görmek mümkündür. Yönetmeliğin “*Tıbbi Gereklere Uygun Teşhis, Tedavi ve Bakım*” başlıklı 11. maddesi “*Hasta, modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımını istemek hakkına sahiptir. Tababetin ilkelerine ve tababet ile ilgili mevzuat hükümlerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yapılamaz.*” şeklindedir. HHY’nin “*Tıbbi Gereklilikler Dışında Müdahale Yasağı*” başlıklı 12. maddesinde ise “*Teşhis, tedavi veya korunma maksadı olmaksızın, ölüme veya hayati tehlikeye yol açabilecek veya*

⁹⁷ <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>, (E.T.:10/04/2025).

⁹⁸ <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/2.3.412578.pdf>, (E.T.:10/04/2025).

vücut bütünlüğünü ihlal edebilecek veya akli veya bedeni mukavemeti azaltabilecek hiçbir şey yapılamaz ve talep de edilemez.” düzenlemesi yer almaktadır.

Kanımızca TDN m. 13’te yer verilen ifadelerde tıbbi müdahale kavramına ilişkin bir sınır çizilmiş ve teşhis, tedavi ve korunma amacı olmayan, tıp biliminin prensiplerine aykırı veya hastanın akıl ve beden dayanıklılığını azaltıcı nitelikteki müdahalelerin hukuka aykırı olduğu ifade edilmiştir.

Kanaatimizce HHY m. 11’de yer verilen tıbbi müdahalenin “*zamanın gereklerine ve teknolojisine uygun şekilde yapılması*” ifadeleri ile TDN m. 13’te hükmünde yer verilmiş olan “*tıbbi standart*” şartı daha ileri taşınmış ve zamanın teknolojisine uygunluk da bu standarta dahil edilmiştir. Çalışmanın ilerleyen kısımlarında tıbbi standart kavramı daha detaylı açıklanırken irdeleneceği üzere zamanın teknolojisinin geldiği noktaya uyumlu tıbbi müdahalelerde bulunulması da tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunun şartları arasındadır⁹⁹.

Ayrıca HHY m. 4/g hükmünde yer verilen “*Tıbbi müdahale: ... fizikî ve ruhi girişimi ... ifade eder.*” cümlesi uyarınca fiziki girişimlerin yanısıra ruhi girişimlerin de birer tıbbi müdahale olduğu ve bu sebeple psikoterapi gibi tedavi hizmetlerinin de bu kapsamda kabul edilmesi gerektiği açıktır.

3. Yazılı Hukuk Kaynaklarında Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluk Şartları

AY. m. 17 ilk iki fıkrasında “*Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz...*” ifadelerine yer verilmektedir.

Kanımızca maddenin ilk fıkrasında kişinin yaşama ve beden bütünlüğüne ilişkin hakları güvence altına alınmakta ve bireyler lehine bir koruma alanı çizilmektedir. Ancak devamında bu hakkın istisnalarına yer verilmekte ve tıbbi zorunluluklar dolayısıyla tıbbi müdahalelerden bahsedilmektedir. Böylece tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunun bu yasağın bir istisnası olduğunu söylemek mümkündür.

Doktrinde de insan sağlığı ve beden bütünlüğüne yönelik her saldırı aslında kişilik haklarının ihlali niteliği taşımakta iken AY. m. 17/2’de bu yasağa bir istisna

⁹⁹ Bknz.: Birinci Bölüm, IV., A., 5., d. Tıbbi Müdahalenin Tıbbi Standartlara Uygun Şekilde Yapılmış Olması; s.38.

tanımlandığı ifade edilmektedir¹⁰⁰. Buna göre beden bütünlüğünü korumak için lüzumlu şartların yerine getirilmesi durumunda tıbbi müdahaleler hukuka uygun olarak kabul edilecektir¹⁰¹.

Tarafımızca bu görüşe büyük oranda iştirak edilmekle beraber, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartları bakımından bu görüşe katılmak mümkün görünmemektedir. Zira tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunu sağlayan tek koşul beden bütünlüğünün korunması değildir. Daha önce de belirtildiği üzere bu şartların neler olduğu doktrinde hala tartışılmaktadır.

HHY m. 4/g, “...Tıbbi müdahale: 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...ifade eder.” hükmünde tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğuna ilişkin temel koşullar belirtilmiştir.

HHY m. 4/g’ye göre bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun olarak ortaya çıkabilmesi için tıbbi müdahalenin; tıp mesleğini icraya yetkili kişi tarafından yapılmış olması, sağlığı korumaya ve hastalıkların teşhisine ve tedavisine yönelik mesleki yükümlülüklerle ve tıbbi standartlara uygun olma, tıp bilimi sınırları içerisinde olması şarttır.

Çalışmanın ilerleyen kısımlarında da açıklanacağı üzere tıbbi müdahalenin her zaman tedavi amacı içermesi zorunlu olmamakla beraber¹⁰², kanımızca bu sınırlama bağışçı açısından organ nakli gibi doğrudan tedavi etme amacı içermeyen tıbbi müdahaleler bakımından ve estetik müdahaleler bakımından sıkıntı arz etmektedir. Bu bakımdan mevzuatımızın güncellenmesi ve tıp biliminin gelişen koşullarına adapte edilmesinin gerektiği açıktır.

Kanaatimizce HHY m. 4/g hükmündeki tıbbi müdahale tanımında dikkat çekici olan hususlardan birisi, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu şartları sayılırken tıp mesleği bakımından yetkili personel tarafından yapılmış olma şartının belirtilmesidir. Burada belirtilen husus genel olarak tıp mesleği bakımından yetkili personel olup, tıp alanındaki alt branşlardan bahsedilmemektedir.

¹⁰⁰ İsmail Atak, “Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluk Şartları”, *TOTBİD Dergisi*, C. 19, S. 1, ss. 19-26, s. 19.

¹⁰¹ Atak, “Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluk Şartları”, s. 19.

¹⁰² Bknz.: Birinci Bölüm, IV., A., 5., c. Tıbbi Müdahalenin Tedaviye Veya Hukuken Kabul Edilebilir Bir Amaca Yönelik Gerçekleştirilmiş Olması (Ensikasyon/ Gereklilik), s.33.

11/04/1928 kabul tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun (TŞSTİDK) m. 3 ilk cümlesi, “*Yukarki maddelerde zikredilen tabip diplomasını ve fenni, cerrahi veya şuabatında ihtisas sahibi olduğuna dair işbu kanunun tarifleri dairesinde vesaiki lazimeyi haiz olmıyan hiç bir kimse hiç bir ameliyei cerrahiye icra edemez.*” şeklindedir¹⁰³. Bu ifadelerde “*cerrahi ameliye*” yani cerrahi nitelikteki tıbbi müdahaleler bakımından tıp diploması olma şartının aranmasının yanısıra ihtisas yani uzmanlık şartı arandığı da görülmektedir.

Ayrıca 19/04/1937 kabul tarihli ve 3153 sayılı “*Radiyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun*” m. 1 ve 2’de röntgen, radyom ve her türlü elektrikli alet ile yapılacak olan tedavi ve teşhis faaliyetlerine ilişkin işletmelerin ihtisas vesikası (uzmanlık belgesi) olan hekimler tarafından işletilebileceği ve aynı kanun m. 6’da bu alanlardaki bir işletmenin röntgen ve radyom ve her nevi elektrik aletleri ile tedavi niteliğindeki faaliyetlerinin de yalnızca o işletmenin sorumlu uzman doktoru tarafından veya bu uzmanın gözetimi altında yapılabileceği hüküm altına alınmıştır¹⁰⁴. Bu hüküm kapsamında da tıbbi müdahalede özel yetki şartı arandığı açıktır.

Doktrinde bazı özel nitelikteki olanlar dışındaki tıbbi müdahalelerin icrası için uzmanlık şartının kanunen aranmadığı ve tıp biliminin gelişimi karşısında bu düzenlemelerin yetersiz kaldığı ifade edilmektedir¹⁰⁵. Bu görüşe göre tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu unsurları arasında bahsi geçen müdahale bakımından yetkili olma şartı aranarak daha özel bir yetki şartı arandığını söylemek mümkündür.

Kanımızca bu bakımdan HHY m. 4/g hükmünde yer verilen genel yetki şartı TŞSTİDK’da ve sair kanunlarda belirtilen özel yetki şartlarına aykırılık teşkil etmektedir. Bir insanın tıp alanında eğitim almış olması onu bütün tıbbi müdahaleler bakımından yetkili kılmayacaktır. Dolayısıyla düzenlemenin mevcut halindeki yetki şartının yetersiz olduğu görülmektedir.

İrdelenmesi gereken bir diğer husus anılan maddede “*sağlığı koruma, hastalıkların teşhis ve tedavisi için gerekli mesleki yükümlülük ve standartlara uygunluk*” ve “*tıbbın sınırları içinde olma*” ifadelerine yer verilerek esasen “*tıbbi standart*” kavramından bahsedilmektedir. Bu kavram çalışmanın ilerleyen

¹⁰³ <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.3.1219.pdf>, (E.T.:13/04/2025).

¹⁰⁴ <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.3.3153.pdf>, (E.T.:14/04/2025).

¹⁰⁵ Gökcan, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*, s. 453, 454.

kısımlarında daha detaylı olarak açıklanacak olup, bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun olabilmesi için bu unsur da taşınması gerektiği muhakkaktır.

Tıbbi müdahaledenin hukuka uygun olabilmesi için rıza şartına ilişkin yazılı hukuk düzenlemelerine HHY’de rastlanılmaktadır. HHY m. 22/1’e göre, “*Kanunda gösterilen istisnalar hariç olmak üzere, kimse, rızası olmaksızın ve verdiği rızaya uygun olmayan bir şekilde tıbbi ameliyeye tabi tutulamaz.*” HHY m. 24/1 ise “*Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinden izin alınır. Hastanın, velisinin veya vasisinin olmadığı veya hazır bulunamadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde, bu şart aranmaz.*” şeklindedir. Bu düzenlemeler ışığında bir yazılı hukuk düzenlemesinde tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunun şartları arasında hastanın rızasının da sayıldığı görülmektedir. Ancak bu şart mutlak olmayıp madde metnine hastanın küçük veya mahcur (kısıtlı) olması gibi bazı istisnalar da dahil edilmiştir.

Ayrıca TŞSTİDK’un m. 70/1 hükmünde yer verilen “*Tabipler, dış tabipleri ve dişçiler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evveleminde muvafakatını alırlar.*” Düzenlemesinde doktor ve diş hekimleri bakımından tıbbi müdahaleler için hastanın rızasını alma şartının mevcut olduğu görülmektedir. Kanımızca bu hüküm diğer sağlık meslek mensuplarının tıbbi müdahaleleri için düzenleme öngörmemesi ve rıza şartına hastanın bilincinin kapalı olduğu acil hallerle ilgili istisna tanımlamaması sebepleriyle bünyesinde eksiklik barındırmaktadır. Kanunun 1928 yılında kabul edilmiş olması sebebiyle güncel sorunların ve doktrindeki tartışmaların gerisinde kaldığı görülmektedir.

Tıbbi müdahale kabul edilen eylemlerin hukuka uygun olarak ortaya çıkmalarını sağlayan koşulların neler olduğu mevzuatımızda büyük oranda HHY ve TDN’de yer alan maddelerde düzenlenmiş olup, bu koşullar kanunda tek parça olarak düzenlenmemiştir. Kanımızca bu husus da mevzuatımız bakımından eksiklik teşkil etmektedir.

4. Doktrinde Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğunun Şartları

Doktrinde tıp mesleğinin insan üzerinde icra edilen bir meslek olması sebebiyle tıbbi uygulamaların da yaşama hakkı ile tehlikeli bir ilişki içerisinde olduğu ifade

edilmektedir¹⁰⁶. İnsanın bedeni ile bağlantılı hakları olan sağlık, beden bütünlüğü ve yaşama hakları, hukuk düzenince koruma altına alınmış olan kişilik hakları olup, bu hakların ihlal edilmesi yasaktır¹⁰⁷.

Öğretide haklar, mutlak ve nispi haklar olmak üzere ikiye ayrılmakla beraber, mutlak haklar sahibine en geniş yetkileri tanıyan ve herkese karşı ileri sürülebilen haklardır¹⁰⁸. Kişilik hakları birer mutlak hak olmakla beraber, kişi bu haklarından vazgeçemez ve bu haklarını terkedemez¹⁰⁹. Bireyin vücut bütünlüğü, yaşam hakkı ve sağlık hakkı da birer kişilik hakkıdır¹¹⁰.

Tıbbi müdahaleler kişilik haklarının ihlal edilmesi yasağının bir istisnası olarak gündeme gelmekle beraber tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarının somut olayda mevcut olması halinde eylem hukuka uygun kabul edilmektedir¹¹¹. Bu bağlamda tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarının önem arz ettiği söylenebilir.

Öğretide tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartları; müdahalede bulunan kişinin yetkili olması, hastanın müdahaleye ilişkin aydınlatılmış onamının bulunması ve müdahalenin tıp mesleğinin gerektirdiği kurallara göre ve özenli şekilde yapılmış olması olarak sayılmaktadır¹¹². Bir başka görüşte tıbbi müdahalenin hukuka uygun olması için gerekli şartların; hastanın müdahaleye rıza göstermiş olması ve müdahalenin tedaviye yönelik olarak ve tıp biliminin kurallarına uygun olarak yapılmış olması şartlarından ibaret olduğunu savunulmaktadır¹¹³.

Doktrinde bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun olması için tedavi amacı taşımasının zorunlu olmadığı ve tedavi amacına hizmet etmemekle beraber sosyal ve ekonomik beklentilerle yapılan tıbbi müdahalelerin hukuka uygun olduğu

¹⁰⁶ Zeynep Özcan ve Kevser Aycan Yıldız İncesöz, “Hekimin Hukuki Sorumluluğunu Ortadan Kaldıran ve Azaltan Nedenlerin Yargıtay Kararları Işığında Değerlendirilmesi”, *KHASHFD*, C. 12, S. 1, 2024, ss. 369-392, s. 370.

¹⁰⁷ Onur Kuru, “Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğu: Endikasyon Şartı”, *İNÜHFD*, C. 12, S. 2, 2021, ss. 491-500, s. 493.

¹⁰⁸ İhsan Erdoğan ve Ayşe Dilşad Keskin, *Türk Medeni Hukuku*, 3. Baskı, Gazi Kitabevi, Ankara, 2020, s. 143.

¹⁰⁹ Burcu Gülseren Özcan ve Çağlar Özel, “Kişilik Hakları - Hasta Hakları Bağlamında Tıbbi Müdahale Dolayısıyla Çıkan Hukuki İlişkide Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğü ve Aydınlatılmış Rızaya İlişkin Bazı Değerlendirmeler”, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, C. 10, S.1, 2007, ss. 49-73, s.50, 51.

¹¹⁰ Özcan ve Özel, *Kişilik Hakları - Hasta Hakları Bağlamında Tıbbi Müdahale Dolayısıyla Çıkan Hukuki İlişkide Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğü ve Aydınlatılmış Rızaya İlişkin Bazı Değerlendirmeler*, s.50.

¹¹¹ Kuru, “Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğu: Endikasyon Şartı”, s. 493.

¹¹² Mine Kaya, “Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğünden Kaynaklanan Tazminat Sorumluluğu”, *TBB Dergisi*, C. 26, S. 100, 2012, ss. 45-82, s. 48.

¹¹³ Yahya Deryal, *Sağlık Hukuku Problemleri*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2012, s. 23.

belirtilmektedir¹¹⁴. Buna göre kısırlaştırma uygulamaları ve estetik ameliyatlar çoğu zaman tedavi amacı taşımamakta olup, çoğunlukla sağlıklı bireylere uygulanmaktadır. Keza organ bağıışı durumunda da organ bağıışlayan kişi bakımından bir tedavi amacı bulunmamaktadır. Bu gibi durumlarda tıbbi müdahalenin tedavi etme amacı bulunmadığından, ancak bu durumların da hukuka uygun olduğu muhakkak olduğundan, tedavi etme amacının tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunun şartları arasında olmadığı ifade edilmektedir¹¹⁵. Aynı yazarın bir başka eserinde, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunu sağlayan unsurlar; müdahalede bulunanın yetkili olması, müdahalenin tıbbin sınırları içerisinde kalması, hastanın aydınlatılmış rızasının mevcut olması ve müdahalenin hukuken kabul edilebilir bir amaca yönelik olması şeklinde sayılmaktadır¹¹⁶. Tarafımızca da bu görüşe iştirak edilmektedir.

Ayrıca tıbbi müdahalenin hukuka uygun olması için sayılan şartlardan olan ilgilinin rızasının istisnaları sayılan rızanın aranmadığı haller de mevcuttur. Hastanın bilincinin kapalı olduğu ve hayati tehlikesinin bulunduğu haller bu durumlara örnek olarak gösterilebilir¹¹⁷.

Hukuka uygunluk koşulu olan rızanın geçerliliğı, hastanın müdahaleye ilişkin aydınlatılmış (bilgilendirilmiş) olmasına bağılı olup, aydınlatma koşulunun da istisnaları mevcuttur. Bu hallere örnek olarak, müdahalede bulunulacak kişinin aydınlatılma hakkından feragat etmiş olması, aydınlatmanın kişiyi olumsuz yönde etkilemesinin muhtemel olması, müdahalede bulunulacak kişinin müdahaleye ilişkin yeterli bilgiye sahip olması ve aydınlatmanın beklenemeyeceğı acil haller sayılabilir¹¹⁸.

5. Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluk Şartlarına İlişkin Kanaatimiz

Kanımızca tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartları; yapılan müdahalenin o müdahale bakımından yetkili sağık personeli tarafından icra edilmiş olması, istisnai durumlar hariç olmak üzere hür, sağıklı ve geçerli bir iradeye dayalı olarak tıbbi

¹¹⁴ Berna Özpınar, “Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki Sorumluluk Türleri”, Sağık Hukuku Kurultayı, 1-3 Kasım 2007, Ankara, ss. 269-300, s. 269.

¹¹⁵ Özpınar, “Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki Sorumluluk Türleri”, s. 269.

¹¹⁶ Berna Özpınar, *Tıbbi Müdahalede Kötü Uygulamanın Hukuki Sonuçları*, Ankara Barosu Yayınları, 2007, Ankara, s. 18.

¹¹⁷ Atak, “Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluk Şartları”, s. 22.

¹¹⁸ Meral Törenli Çakıroğlu, “Acil Tıbbi Müdahalelerde Aydınlatılmış Onam”, *Uluslararası Sağık Hukuku Kongresi*, Bezmialem Vakıf Üniversitesi Dragos Hastanesi, 14 Aralık 2018, Ed. Mustafa Çakır, Legal Yayıncılık, İstanbul, 2018, ss. 115-134, s. 115.

müdahaleye rıza göstermiş olması, müdahalenin tedavi amacına veya hukuken kabul edilebilir başkaca bir amaca hizmet eden bir müdahale olması (endikasyon / gereklilik), müdahalenin tıbbi standartlara uygun şekilde yapılmış olması ve tıbbi müdahalenin muhtemel yarar ve zararları karşılaştırıldığında faydalarının ağır basıyor olması (yararlılık, yarar - zarar dengesi) şeklinde sayılabilir.

a. Tıbbi Müdahalenin Müdahale Bakımından Yetkili Sağlık Personeli Tarafından Yapılmış Olması

Tıbbi müdahalenin ancak yetkili kişi tarafından icra edilmiş olması halinde hukuka uygunluktan bahsedilebilir. HHY md.4/g’de yer verilen “*tıp mesleğini icraya yetkili kişiler*” ifadesi ile genel bir yetki şartı koşulmuş olup, kanımızca bu düzenleme yetersizdir. Örnek olarak, HHY md.4/g hükmünün lafzına göre kadın doğum uzmanı bir hekimin, kolu kırılmış hastaya alçı uygulaması yapmasının hukuka uygun olduğunu kabul etmek gerekecektir. Zira kadın doğum uzmanı doktor da ortopedi uzmanı doktor da tıp mesleğini icraya yetkili kişilerdir. Bu bakımdan mevzuatta daha net düzenlemeler yapılarak hangi uzman hekimin veya sağlık personelinin hangi alanda müdahaleye yetkili olduğunun netleştirilmesi gerektiği açıktır.

Bununla beraber her tıbbi müdahale bakımından net bir branş ayırımına gidilemeyeceği de göz ardı edilmemelidir. Örneğin göz çevresine yapılacak olan botoks uygulaması bakımından hem göz doktorunun hem dermatoloji uzmanı doktorun yetkili olduğundan bahsetmek mümkündür. Bu gibi gri alanlar hariç olmak üzere temel tıbbi müdahalelerin mevzuat çerçevesinde sayılarak hangi sağlık personeli tarafından yerine getirilebileceğinin düzenlenmesi gerektiği kanaatindeyiz.

Ayrıca zorunlu ve acil hallerde yapılan ve sağlık personeli olmayan kişilerin yapmış oldukları ilk yardım müdahalelerin de birer tıbbi müdahale olarak kabul edilmesi gerektiği kanaatindeyiz. Örneğin bir trafik kazasının olması ve yaralanan kişilere çevredeki insanlarca temel ilk yardım müdahalelerinin yapılması halinde, bu ilk yardım müdahaleleri bakımından yetkili kişiler toplumun herhangi bir ferdi olabilecektir. Tıbbi profesyonelliği olmayan kişilerin temel ilkyardım müdahaleleri dışında tıbbi profesyonellik gerektiren eylemlerde bulunması halinde yetki şartı sağlanmamış olduğundan tıbbi müdahale hukuka aykırı hale gelecektir. Ayrıca acil hallerin mevcudiyetinde, yapılması gereken müdahale bakımından yetkili olmayan sağlık personelinin müdahalede bulunmak zorunda kalması halinin de benzer şekilde

değerlendirilmesi ve hukuka uygun bir tıbbi müdahalenin mevcut olduğunun kabul edilmesi gerektiği açıktır.

Özetle, acil durumlarda sağlık personeli olmayan kişilerce yapılan tıbbi müdahalelerin, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından olan yetkili sağlık personeli tarafından icra edilmiş olma şartının bir istisnası olduğu görülmektedir. Bu durum gibi istisnalar haricinde tıbbi müdahalenin o tıbbi müdahale bakımından gerekli bilgi ve uzmanlığa sahip olan sağlık personeli tarafından icra edilmesi, hukuka uygunluk için şarttır.

b. Tıbbi Müdahaleye Hür, Sağlıklı ve Geçerli Bir İrade Beyanı ile Rıza Gösterilmiş Olması

İstisnai haller hariç olmak üzere, tıbbi müdahalenin hukuka uygun olması için müdahalede bulunulacak kişinin müdahaleye rıza göstermesi şarttır¹¹⁹. Hukuka uygun bir tıbbi müdahaleden bahsedebilmek için yalnızca hastanın rızasının mevcut olması yeterli olmayup, hastanın rızasının aydınlatmaya dayalı olması da gerekir¹²⁰.

Tıbbi müdahaleye maruz kalacak olan kişinin müdahaleye ilişkin rızasının geçerli olabilmesi için rızanın konusunun hukuka ve ahlaka uygun olması şarttır¹²¹. Sağlık hakkı ve yaşama hakkının da içlerinde bulunduğu insan hakları¹²², tüm insanların insan olmalarından dolayı sahip oldukları, vazgeçilemez ve devredilemez haklardır¹²³. 22/11/2001 kabul tarihli ve 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu(TMK) m. 23/1 ve 2 “*Kimse, hak ve fiil ehliyetlerinden kısmen de olsa vazgeçemez.*” ve “*Kimse özgürlüklerinden vazgeçemez veya onları hukuka ya da ahlâka aykırı olarak sınırlayamaz.*” hükümleri de benzer minvalde kişinin temel hürriyetlerinden vazgeçemeyeceğini vurgulamaktadır¹²⁴. Bu bağlamda hastanın beden ve ruh bütünlüğünü önemli ölçüde bozacak, kendisine zarar verecek veya ölümüne yol açacak bir tıbbi müdahaleye onay vermiş olması halinde bu rızanın geçerli olmayacağı açıktır. Ötenaziye yönelik rıza beyanının da bu sebeplerle hukuken geçerli bir rıza beyanı olmadığı kanaatindeyiz.

¹¹⁹ Gökcan, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*, s. 315.

¹²⁰ Simge Demir, *Kamu Görevlisi Hekimlerin Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Sorumluluğu*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2018, s. 59.

¹²¹ Gökcan, “Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk”, s. 333.

¹²² Metin, “Sağlık Hakkı”, s. 46,47.

¹²³ Pir Ali Kaya ve Işın Ulaş Ertuğrul Yılmaz, “Uluslararası İnsan Hakları Hukukunda Çalışma Hakkı”, *Journal of Social Policy Conferences (Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi)*, S. 70, 2016, ss. 55-80, s. 57.

¹²⁴ <https://mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.4721.pdf>, (E.T.:15/05/2025).

Kanaatimizce, bireylerin, kendilerine önemli ölçüde bedensel zarar getirecek veya hayatlarını tehlikeye atacak tıbbi deney veya denemelere rıza göstermeleri halinde bu rıza hukuken geçersizdir. Bu gibi hallerde denek, herhangi bir irade fesadı olmadan müdahaleyi onaylamış olsa dahi, kişinin yaşama ve insanlık onuru gibi temel hakları kişinin kendisinden dahi korunmuş olduğu için, bu şekilde bir feragatın yapılması hukuken mümkün olmayacaktır.

Tıbbi müdahaleye yönelik rıza, müdahale başlamadan önce veya en geç müdahalenin yapılması esnasında verilirse, müdahale hukuka uygun olur. Hastanın rızası alınmadan yapılmış bir tıbbi müdahaleye hastanın sonradan onay vermesi müdahaleyi hukuka uygun kılmamaktadır. Hastanın bilincinin kapalı olduğu hallerde yapılan müdahaleler bu durumun istisnasını teşkil etmekte olup, bu halde hastanın varsayılan rızasına dayanılarak müdahalede bulunulur. Ayrıca müdahale başlamadan önce verilen rıza, müdahale devam ederken geri alınabilir¹²⁵.

Kanımızca tıbbi deneyler ve denemeler bakımından da rızanın zamanına ilişkin bu esaslar geçerlidir. Deney veya denemeden önce rıza verilmesi veya en geç deney yahut deneme esnasında rıza verilmesi hukuken mümkündür. Bireylere rızaları dışında deney yapıldıktan sonra rızalarının alınması bu durumu hukuka uygun kılmaz. Ayrıca deneklerin başlangıçta rıza göstererek deney veya deneme sürecine başlamış olmaları bu rızadan vazgeçemeyecekleri anlamına gelmemekte olup, denek istediği zaman süreci sonlandırabilmelidir.

Tıbbi müdahaleye yönelik verilmiş rızanın aydınlatmaya dayalı olarak verilmiş olması gerekir. Hastanın tıbbi müdahalenin anlam ve sonuçları ile risklerini bilmediği durumlarda hastanın özgür iradesi ile bu kararı aldığını söylemek mümkün değildir¹²⁶.

Kanaatimizce hastanın tıbbi müdahaleye rıza göstermiş olması, tıbbi müdahaleyi hukuka uygun kılmak için yeterli değildir. Bu rızanın hür, sağlıklı ve geçerli bir irade beyanı ile ortaya çıkmış olması gerekmektedir. Doktrinde tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartları sayılırken ağırlıklı olarak hastanın rızasından (onamından) bahsedildiği¹²⁷ ve bu rıza şartının da aydınlatmaya dayalı olması gerektiğinin vurgulandığı görülmektedir¹²⁸.

¹²⁵ Gökcan, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*, s. 334.

¹²⁶ Gökcan, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*, s. 337.

¹²⁷ Deryal, *Sağlık Hukuku Problemleri*, s. 23.

¹²⁸ Atak, "Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluk Şartları", s. 20., Gökcan, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*, s. 315, 337.

Kanımızca rızanın hür, sağlıklı ve geçerli bir irade beyanına dayanmasını tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartları arasında saymak daha doğru bir yaklaşım olacaktır. Zira hastanın müdahaleye dair bilgilendirilmiş olması rıza beyanının sağlıklı şekilde ortaya çıkması için zorunlu bir unsurdur. Ancak rıza beyanının sağlıklı şekilde ortaya çıkmasının tek şartı aydınlatma olmayıp, somut olayın özelliklerine göre başkaca şartlardan da bahsedilebilmelidir. Örneğin büyük ve önemli bir ameliyat geçirmesi ve bu ameliyat sonrasında yaşam tarzında önemli değişiklikler yapması gereken hastaya, ameliyat olma ve olmama seçeneklerini değerlendirmek için yeterli süre tanınması irade beyanının sağlıklı şekilde ortaya çıkması için gerekli sayılabilir. Rızaya yönelik iradenin sağlıklı şekilde ortaya çıktığı veya çıkmadığı somut olayın özelliklerine göre değerlendirilecektir.

c. Tıbbi Müdahalenin Tedaviye Veya Hukuken Kabul Edilebilir Bir Amaca Yönelik Gerçekleştirilmiş Olması (Endikasyon / Gereklilik)

Doktrinde bizim de katıldığımız görüşe göre bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun olabilmesi için tedavi amacına yönelik olarak gerçekleştirilmesi zorunlu olmayıp¹²⁹, müdahalenin hukuka uygun bir amaca yönelik gerçekleştirilmiş olmasının yeterli olduğu¹³⁰ ifade edilmektedir.

Kanaatimizce tıbbi müdahalenin tedavi amacına yönelik gerçekleştirilmesini mutlak şekilde hukuka uygunluk şartı olarak saymak, tıp biliminin günümüzde gelmiş olduğu nokta açısından mümkün değildir. Tıp bilimi her geçen gün gelişme katetmesi ve bireylerin bedenlerine ilişkin beklentilerinin artmasından dolayı tıbbi müdahalelerin de çeşitleri artmıştır.

Öğretide sosyal medyanın etkisiyle tüketim kültürünün güçlendiği ve bu durumun da bireylerdeki kusursuz beden algısını arttırarak estetik ameliyat ve işlemleri birer ihtiyaç haline getirdiği ifade edilmektedir¹³¹. Estetik işlem ve ameliyat yaptıran kadın ve erkek bireylerin sayısı her geçen gün artmaktadır¹³². Estetik nitelikli bu tıbbi müdahalelerin çoğunlukla tedavi amacına hizmet etmediği açıktır. Zira bu tıbbi müdahalelerde bozulan sağlığı düzeltme veya hastanın bedeninde işlevi bozulmuş bir

¹²⁹ Özpinar, “Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki Sorumluluk Türleri”, s. 269.

¹³⁰ Özpinar, *Tıbbi Müdahalede Kötü Uygulamanın Hukuki Sonuçları*, s. 18.

¹³¹ Gül Dilek Türk ve Serkan Bayrakçı, “Sosyal Medya ve Toplumda Değişen Estetik İşlem Yaptırma Algısı”, *AJIT-e: online Academic Journal of Information Technology (Bilişim Teknolojileri Online Dergisi)*, C. 10, S. 39, 2019, ss. 118-135, s. 119.

¹³² Türk ve Bayrakçı, “Sosyal Medya ve Toplumda Değişen Estetik İşlem Yaptırma Algısı”, s. 120.

biyolojik mekanizmayı eski haline getirme gibi bir amaç çoğunlukla bulunmamaktadır. Dolayısıyla estetik ameliyatların ve yüze yapılan dolgu ve botoks gibi medikal estetik işlemlerin tedavi amacına hizmet etmeyen birer tıbbi müdahale oldukları açıktır. Tıbbi müdahalelerin hukuka uygun olabilmeleri için tedavi amacına yönelik olmaları gerektiği katı şekilde kabul edilirse estetik nitelikli bu müdahalelerin hukuka aykırı olduğu sonucuna ulaşılabacaktır. Bu durum da günümüz yaşam şartları ve teknolojisi gereği estetik nitelikli tıbbi müdahaleler yaygınlaştığı ve artık bir ihtiyaç haline gelmiş olduğu için mümkün değildir.

Ayrıca tıbbi deney ve denemelerin de her zaman tedavi amacına yönelik olmadığı göz önüne alınmalıdır. Çalışmanın ilerleyen kısımlarında tekrar değinileceği üzere tıbbi deneyler daha çok bilimsel araştırmanın gerçekleştirilmesine hizmet eden müdahaleler iken, tıbbi denemeler daha çok hastanın tedavi edilmesini amaçlamaktadır. Bu nedenle tıbbi deneylerin çoğunlukla tedavi amacı taşımayan tıbbi müdahale olduğunu söylemek mümkündür. Tıbbi deneyin yapılması esnasında deneğin medikal sorunları birinci odakta olmadığı için ve deneyin sonunda deneğin sağlık durumu çoğunlukla daha iyi duruma gelmediği için tıbbi deneylerin tedavi amacı olmayan tıbbi müdahaleler olduğunu söylemek mümkündür. Ayrıca uygulanan tıbbi müdahalenin hastayı tedavi etmeye yönelik olmaması ancak araştırma sürecinin daha önce tıbbi deneylerin yapıldığı aşamayı geçmiş olması ve bilimsel araştırmanın gelmiş olduğu aşamanın tıbbi deneylere nazaran daha ileri bir aşamada olması halinde tedaviyi amaçlamayan tıbbi denemeden bahsetmek mümkündür. Tıbbi müdahalelerin hukuka uygun olması için mutlak şekilde tedaviyi amaçlaması şartı kabul edilirse tedavi etme amacı olmayan tıbbi deney ve denemelerin hukuka aykırı olduğu sonucuna ulaşılacak olup, bu sonucun kabulü mümkün değildir. Bu sebeple tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunun şartı olarak tedavi amacına hizmet etmesi sayılamayacağı açıktır.

Bu bağlamda TDN m. 13/3 ve m14/1 hükümlerini de tartışmak elzemdir. TDN m. 13/3 hükmü *“Tabip ve dış tabibi; teşhis, tedavi veya korunmak gayesi olmaksızın, hastanın arzusuna uyararak veya diğer sebeplerle, akli veya bedeni mukavemetini azaltacak her hangi bir şey yapamaz.”* şeklinde olup, TDN m. 14/1 hükmü *“Tabip ve dış tabibi, hastanın vaziyetinin icabettirdiği sıhhi ihtimamı gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak ve sıhhatini korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmakla mükelleftir.”* şeklindedir. Bu hükümler çerçevesinde TDN m. 13/3 kapsamında tıbbi müdahalenin koruma, teşhis ve tedaviye yönelik olarak icra

edilebileceği ifade edilmiş, TDN m. 14/1 hükmü çerçevesinde ise hastanın acısının dindirilmesi niteliğindeki tıbbi müdahalelere izin verilmiştir. Bu düzenlemeler ışığında TDN kapsamında tıbbi müdahaleye korunma, teşhis, tedavi ve acı dindirmeye yönelik olarak izin verildiğini söylemek mümkündür. Ayrıca HHY m. 4/g “...*Tıbbi müdahale: 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...ifade eder.*” şeklindeki yasal düzenleme de benzer minvaldedir. Eski tarihli olan bu yasal düzenlemelerin günümüz tıbbının geldiği nokta bakımından yetersiz olduğu aşikardır.

Öğretide 1981 yılında öne sürülen bir görüşte tedavinin hastalık olarak kabul edilen bozuklukları ortadan kaldırmak veya azaltmak amacıyla yapılan cerrahi, tıbbi yahut psikolojik girişimlerden ibaret olduğu belirtilmektedir. Bu görüşte TDN hükümleri uyarınca tıbbi müdahalenin teşhis, tedavi, korunma veya acı dindirme amacına yönelik olması gerektiği belirtilmiş ve bu amaçları taşımayan cerrahi müdahalelerin hukuka aykırı olduğu belirtilmiştir. Yazara göre herhangi bir tedavi amacı olmayan cinsiyet değiştirme ameliyatı ve estetik ameliyatlar hukuka aykırıdır¹³³. Tarafımızca tedavi amacı olmayan cerrahi müdahalelerin hukuka aykırı olduğu noktasında bu görüşe iştirak edilmemekle beraber, bu görüşün öne sürüldüğü koşulların bu günün şartları ve teknolojisinden geride olduğu ihmal edilmemelidir. Günümüzde tıbbi müdahaleler sadece tedavi gibi zorunlu ve hayati amaçlar için uygulanmamakta, bireylerin kendilerine yönelik estetik beklentileri de tıbbi müdahalenin uygulanabilmesi için yeterli bir sebep teşkil etmektedir.

Tıbbi müdahalelerin günümüz itibariyle gelmiş olduğu noktada tıbbi müdahalelerin çok daha çeşitli amaçlarla icra edilebildiği gözetildiğinde 1960 tarihli TDN’nin ve 1998 tarihli HHY’nin öngördüğü bu amaçların yetersiz olduğu görülmektedir. Günümüzde başta estetik ameliyatları ile tedaviye yönelik olmayan tıbbi deney veya denemeler olmak üzere; teşhis, tedavi ve hastalıklardan korunma amaçları dışında yapılan pek çok tıbbi müdahale yaygın olarak uygulanmaktadır. Bu tıbbi müdahalelerin uygulanması, hayatın akışı içerisinde vazgeçilmez bir hal aldığından mevcut mevzuatımızın eksiklik arz ettiği görülmektedir.

Tedavi dışında hukuka uygun amaçlarla yapılan tıbbi müdahalelere; tıbbi deney ve denemeler, organ nakli, estetik müdahaleler, cinsiyet değiştirme ameliyatları,

¹³³ Nevzat Gürelli, “Hukuk Açısından Cerrahi Müdahalenin Sınırları”, *İÜHFM*, C. 45, S. 1-4, 1981, ss. 267-275, s. 271, 272, 273.

kısırlaştırma ameliyatları, hastalıklara karşı aşı uygulamaları, salgın hastalıkların başka insanlara yapılmaması için uygulanan karantina tedbirleri ve zayıflamak için uygulanan diyet programları gösterilebilir. Bu sayılan uygulamaların hiçbirisi hastanın tıbbi bir problemini ortadan kaldırmaya ve tedavi etmeye yönelik olmamasına rağmen her biri hukuka uygun kabul edilmektedir.

DSÖ'nün sağlık tanımlaması çerçevesinde sağlık; yalnızca hastalığın veya sakatlığın olmamasından ibaret olmayıp, fiziksel, zihinsel ve sosyal açıdan tam bir iyilik halidir¹³⁴. Bu bağlamda tıbbi müdahalelerin de bireyin tam anlamıyla iyilik hali içerisinde olmasına hizmet etmesi gerektiği görülmektedir. Dolayısıyla bireyin tam anlamıyla iyi olma haline hizmet eden her türlü tıbbi müdahalenin hukuka uygun kabul edilmesi gerekmektedir. Bu noktada estetik ameliyatlar, cinsiyet değiştirme ameliyatları ve estetik sebeplerle uygulanan diyet programlarının tedavi amacına yönelik olmasa da bireyin psikolojik ve sosyal anlamda iyiliğine hizmet etmesi halinde hukuka uygun olacağı açıktır.

Organ nakillerinde ise organını bağışlayan kişinin olmasa bile, organını bağışladığı kişinin sağlığı ile alakalı bir problemin çözülmesi söz konusudur. Bu bakımdan bağışçının olmasa bile bir başka insanın tedavisi söz konusu olduğu için hukuka uygunluktan bahsedilebilir. Ayrıca 29/05/1979 kabul tarihli ve 2238 sayılı *“Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun”*da organ ve doku nakline ilişkin yasal düzenlemeler öngörülmektedir. Bu kanunda öngörülen usullere uygun şekilde yapılan bağışların hukuka uygun olacağı açıktır.

Hastalıklara karşı uygulanan aşı ve karantina uygulamalarının tedaviye yönelik olmasalar da hastalıktan korunmaya yönelik olmaları sebebiyle TDN ve HHY'nin ilgili hükümleri uyarınca hukuka uygun oldukları açıktır.

Tıbbi deney ve denemeler tedavi amacı olmaksızın uygulanabilmektedir. Bu ihtimal dahilinde tıbbi müdahalenin ana amacı denekteki bir hastalığa çözüm bulmak değil tıbbi araştırma yapmaktır. Tıbbi araştırma yapma amacı da hukuka uygun bir amaç olduğu için, bu müdahalelerin tedavi amacına hizmet etmediğinden bahisle hukuka aykırı olduğundan bahsedilemez.

Doktrinde tıbbi endikasyon kavramının, tıbbi müdahalenin hastanın sağlığı açısından gerekli ve yararlı olmasını ifade ettiği belirtilmektedir. Aynı görüş çerçevesinde tıbbi endikasyonun yanısıra, sosyal endikasyon, psikolojik endikasyon

¹³⁴ <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>, (E.T.:26/03/2025).

ve hukuki endikasyonlardan da bahsedilmektedir. Yazara göre sünnet, kan aldırma, estetik müdahaleler, rahim tahliyesi ve kısırlaştırma gibi uygulamalar bakımından tıbbi endikasyon bulunmamakla beraber sosyal ve psikolojik endikasyonlar bulunduğundan ötürü bu müdahaleler de hukuka uygunluk kazanmaktadır¹³⁵.

Bu görüş çerçevesinde “endikasyon” kavramının yalnızca tıbbi gereklilik anlamında kullanılmayarak sosyal, psikolojik ve hukuki endikasyonların da tanımlandığı görülmektedir. Kanımızca bu görüş, hukukun sınırları içerisinde kalmak koşuluyla tıbbi müdahalelerin tıbbi gereklilikler dışında başkaca amaçlarla da gerçekleştirilebileceği görüşümüz ile paralellik arz etmektedir.

d. Müdahalenin Tıbbi Standartlara Uygun Şekilde Yapılmış Olması

“Tıbbi standart” kavramı çalışmanın ilerleyen kısımlarında daha detaylı olarak irdelenecek olup, bu unsurun eksikliği tıbbi müdahalenin hukuka aykırı olması sonucunu doğuracaktır. Nitekim uygulamada da tıbbi standartlara aykırılık halinin tıbbi müdahalenin hukuka uygun olmaması sonucunu doğurduğu görülmektedir. Yargıtay 12. Ceza Dairesi’nin 11/06/2013 tarihli ve 2013/11225 Esas ve 2013/15909 Karar sayılı içtihadına konu olayda, genel cerrahi uzmanı olan hekimin zayıflama merkezinde tedavi gören hastaya aşırı hızlı kilo verdiren diyet önermesi sonucu hasta hayatını kaybetmiştir. Bu olaya ilişkin hukuki değerlendirme içeren içtihadta “...Opt. Dr. Sanığın, zayıflama merkezinde tedavi gören ...’un, 44 günlük süreçte 13,8 kg. zayıflamasına ve buna bağlı olarak, tedavi görende mevcut kronik kalp damar hastalığının aktif hale geçmesi sonucu ölümüne neden olduğu olayda, sanığın uyguladığı tedavi yönteminin tıbbi standartlara uymadığı, Adli Tıp Kurumu Genel Kurulunca düzenlenen 09.02.2012 tarihli raporda da belirtildiği üzere, fizyolojik kilo verme hızının ayda 2-4 kilogram olması gerektiği, ... uygulanan yöntemin bilinen tıbbi standartlara uymaması nedeniyle, ölümün komplikasyon olarak da değerlendirilemeyeceği...” ifadelerine yer verilerek hekim hakkında cezalandırma öngörülmüştür¹³⁶.

Bu bağlamda tıbbi müdahalenin uygulandığı tarihteki en son bilimsel ve teknolojik gelişmelere göre uygulanması gerektiği açıktır. Müdahalenin uygulanması esnasında hastanın yararına olan teknolojilerin kullanılmaması ve hastaya zamanın

¹³⁵ Gökcan, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*, s. 459, 463, 465.

¹³⁶ <https://karararama.yargitay.gov.tr/>, (E.T.:21/05/2025).

gerisinde kalmış tıbbi yöntem, ilaç veya cihazlarla müdahalede bulunulmasının hastanın zararına sebebiyet verme ihtimali olduğu açıktır. Bu sebeple tıbbi müdahalenin çağın gereklerine uygun olması ve ilkel yöntemlerle yapılmaması gerektiği açıktır.

e. Yararlılık (Yarar- Zarar Dengesi)

Kanımızca tıbbi yararlılık yahut daha uzun bir ifade biçimiyle tıbbi müdahalenin muhtemel yarar ve zararları kıyaslandığında yararların ağır basması da tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartları arasında bulunmaktadır.

Doktrinde tıp etiğine dair dünya genelinde dört temel ilkenin benimsendiği ve bu ilkelerin; yararlılık, zarar vermeme, özerklik ve başkalarının özerkliğine saygı duyma ve adil olmak olduğu ifade edilmektedir¹³⁷. Bir başka görüşte zarar vermeme (primum non nocere) ilkesinin, zarar vermekten kaçınmayı; yararlılık ilkesinin ise riskleri yararlarla dengeleme ve fayda sağlamayı ifade ettiği belirtilmektedir¹³⁸. Bu ilkelerden yararlılık ve zararlı olmama ilkelerinin, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartı olan yararlılık (yarar-zarar dengesi) şartına tekabül ettiği kanaatindeyiz.

Öğretide endikasyon, tıbbi müdahalenin gerekli ve yararlı olması şartlarının her ikisinin de mevcut olması şeklinde tanımlanmakla beraber¹³⁹, kanımızca gereklilik ve yararlılık birbirlerinden farklı olarak irdelenmesi gereken kavramlardır. Bu sebeple tarafımızca yararlılık, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarında ayrı bir madde olarak irdelenmiştir.

Gereklilik (endikasyon) ve yararlılık şartlarının farkını irdellemek için tıbben önemli ölçüde tehlikeli olan bir estetik ameliyatın yapılması örneği incelenebilir. Bu olayda bireyin estetik kaygılarının giderilmesi yönünden psikolojik endikasyonun varlığı mevcut olmakla beraber operasyonun yarar-zarar dengesi vakaya göre değişecektir. Şayet operasyonun yapılması halinde hastanın hayati tehlikesi ortaya çıkacak derecede komplikasyonların oluşması ihtimali yüksekse bu operasyon yarar-zarar dengesinde zararın ağır bastığı, bu sebeple de müdahalenin hukuka aykırı olacağı açıktır.

Öğretide cinsiyet disforisi (memnuniyetsizliği) olan bireylerin, cinsiyet değiştirmeye yönelik ameliyatları sonrasında ölüm oranlarında artış olduğu ve

¹³⁷ Gülay Yıldırım ve Selim Kadioğlu, “Etik ve Tıp Etiği Temel Kavramları”, *CÜTFD*, C. 29, S. 2, 2007, ss. 75-84, s. 79.

¹³⁸ İsmet Eşer ve Gülendam Hakverdioğlu, “Fiziksel Tespit Uygulamaya Karar Verme”, *CÜHYD*, umhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, C. 10, S. 1, 2006, ss. 37-42, s. 39.

¹³⁹ Gökcan, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*, s. 459.

komplikasyonlar sebebiyle zor süreçler geçirdikleri ifade edilmektedir¹⁴⁰. Cinsiyet değiştirme ameliyatına yönelik yasal şartları sağlayan bireylerin psikolojik veya sosyal endikasyonu olduğu tıbbi müdahalenin endikasyon şartını sağladığı görülmektedir. Ancak yapılan ameliyat sonucu bireyin ölme ihtimali yüksekse ameliyattan beklenen yarar ile alınan risk arasındaki dengenin zarar lehine olduğu açıktır. Bu durumda tıbbi müdahalenin hukuka aykırır olduğundan bahsedebiliriz. Ancak bu durumun her vaka özelinde farklılık arzedeceği ve hastanın, ameliyat tekniğinin ve başkaca faktörlerin değerlendirilmesi ile yargıda bulunulabileceği de unutulmamalıdır.

Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunu sağlayan şartlardan yararlılık şartı, çalışmanın ilerleyen aşamalarında tekrar değinileceği üzere tıbbi deney ve denemelerde özellikle önem kazanmaktadır. Tıbbi deney ve deneme sonucu elde edilmesi hedeflenen tıbbi yarar ile deneğin üstlenmiş olduğu tıbbi risk arasında orantılılık bulunması gerekmektedir. Deney veya denemeye maruz kalan insan veya hayvanın orantısız şekilde riskli bir tıbbi müdahaleye tabi tutulması hukuka aykırı olacaktır. Çalışmanın ilerleyen safhalarında tıbbi deney ve denemelerin tarihçesi irdelenirken de görüleceği üzere, tarih boyunca tıbbi deney ve denemelere ilişkin yaşanan insan hakkı ihlallerinin çoğunda mağdurun üstlendiği tıbbi risk ve külfetin aşırı fazla olması ve yarar-zarar dengesinin saptmış olduğu görülmektedir.

6. Hastanın Rızasının Tıbbi Gereklilik ve Yararlılık ile Çelişmesi

Tıbbi etik bakımından yararlılık ve özerkliğe saygı ilkeleri bulunmaktadır. Öğretilerde bu iki ilkenin birbirlerinin karşı kutuplarında yer aldığı ifade edilmektedir¹⁴¹. “Yararlılık” ilkesi geleneksel ve Hipokratik tıp anlayışında geçerli olmakla ve bu anlayışta hasta için doğru olan hekim tarafından kararlaştırılmakla beraber, hastanın özerkliği hastanın kendisi için neyin iyi olduğuna kendisinin karar vermesini ifade eder¹⁴². Uygulamada bu iki ilkenin “yarışan” ilkeler olarak ortaya çıkabildiği ve hangi ilkenin öncelikli olacağının vakaya göre değişeceği ifade edilmektedir¹⁴³.

¹⁴⁰ Özge Sıla Başpınar ve Cennet Şafak Öztürk, “Cinsiyet Değiştirme Ameliyatının Memnuniyet ve Yaşam Kalitesine Etkisi: Sistemik Gözden Geçirme”, *Current Approaches in Psychiatry (Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar)*, C. 15, S. 1, 2023, s. 161-174, s. 162.

¹⁴¹ Erdem Aydın, “Tıp Etiğinde Hasta Özerkliğine Saygı İlkesi”, *Erciyes Tıp Dergisi*, C. 25, S. 2, 2005, ss. 92-97, s. 95.

¹⁴² Aydın, “Tıp Etiğinde Hasta Özerkliğine Saygı İlkesi”, s. 95.

¹⁴³ Aydın, “Tıp Etiğinde Hasta Özerkliğine Saygı İlkesi”, s. 95.

Kanaatimizce tıp etiği ilkeleri için var olduğu öne sürülen bu çelişkinin benzeri tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk sebepleri bakımından da mevcuttur. Tıp etiğindeki hastanın özerkliği ilkesinin Sağlık Hukuku bakımından izdüşümü aydınlatılmış onam (rıza) kavramı olup, rıza tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartları arasında yer almaktadır. Tıp etiğinin bir diğer vazgeçilmez ilkesi olan “*primum non nocere*” (zarar vermeme, faydalılık) ilkesi ise tıbbi gereklilik (endikasyon) ve yararlılık şartlarına tekabül etmektedir.

Uygulamada hastanın rızasının tıbben gerekli veya faydalı olmayan tıbbi müdahalelere yönelik ortaya çıktığı durumlar söz konusu olabilmektedir. Örnek vermek gerekirse ötenazi yoluyla hayatının sonlandırılmasını talep eden bir bireyin durumu bu hallere örnek olarak gösterilebilir. Hastanın talebinin kabul edilmesi, hastanın hayatını sürdürmeye odaklı tıp bilimi bakımından yararlı değildir. Nitekim Hipokrat Yemini’nde yer verilen “...*Benden zehir isteyen onu vermeyeceğim gibi, kimseye ölümün yolunu göstermeyeceğim...*”¹⁴⁴ ifadeleri de ötenaziye yasaklamaktadır¹⁴⁵.

Kanımızca TDN m. 13’ün son fıkrasında yer verilen “...*Tabip ve dış tabibi; teşhis, tedavi veya korunmak gayesi olmaksızın, hastanın arzusuna uyararak veya diğer sebeplerle, akli veya bedeni mukavemetini azaltacak her hangi bir şey yapamaz.*” ifadeleri de bu çatışmaya işaret etmekte ve yararlılık unsurunun hastanın rızasından daha öncelikli olduğunu ifade etmektedir. TDN m. 13 uyarınca tıbben zararlı olabilecek bir müdahale hastanın rızası olsa dahi yapılamayacaktır. Bu da müdahalenin yararlılığının hastanın rızasından daha üstün tutulduğu anlamına gelmektedir.

Öğretide hekimin, yararlılık ve zararlı olmama davranışlarının hastanın özerkliğine zarar vermeden de icra edilebileceği ifade edilmektedir¹⁴⁶. Şayet hekim, hasta karar verebilecek yetkinliğe sahip olduğu halde hasta için neyin iyi olduğunu hastadan daha iyi bildiği varsayımı içerisindeyse paternalist (babacıl) tıptan bahsedilmesi gerektiği ifade edilmektedir¹⁴⁷. Paternalizm, günümüz tıbbında uygun görülmeyen bir tıbbi anlayışı ifade etmektedir¹⁴⁸.

¹⁴⁴ Ahmet Acıduman, “Tıp Etiği Açısından Kürtaj”, *Ankara Barosu V. Sağlık Hukuku Kurultayı (1-2 Kasım 2013)*, Ankara Barosu Yayınları, Ankara, 2014, ss. 17-34, s. 19.

¹⁴⁵ Çetin Köksal, “Ölümüne Karar: Ötenazi”, *SDTKD*, S. 8, 2008, ss. 82-85, s. 82.

¹⁴⁶ Aydın, “Tıp Etiğinde Hasta Özerkliğine Saygı İlkesi”, s. 95.

¹⁴⁷ Aydın, “Tıp Etiğinde Hasta Özerkliğine Saygı İlkesi”, s. 95.

¹⁴⁸ Aydın, “Tıp Etiğinde Hasta Özerkliğine Saygı İlkesi”, s. 95.

Kanımızca tıbbi müdahalelerin hukuka uygunluğu bakımından ne salt rızanın ne de salt tıbbi gereklilik/faydalılığın tek koşul olarak kabul edilmesi mümkün değildir. Bireyler hukuken kendi beden bütünlükleri üzerinde serbestçe tasarrufta bulunabilmekle beraber, bu yetki mutlak ve sınırsız değildir. Hukuk düzeni, bireyin kişilik haklarını hem başkalarına karşı hem de bireyin kendine karşı korumaktadır. Bu sebeple bireyin rızasının kendisi bakımından ağır zararlara sebep olacak tıbbi müdahaleleri hukuka uygun kılması mümkün değildir. Bununla beraber bireyin rızasının karşısında tıbbi gereklilik ve faydalılığın aşırı yüceltilmesi halinde de paternalist tıbbi anlayış kabul edilmiş olacak ve bireyin kendi bedeni hakkında karar verme ve tasarrufta bulunma hakları sınırlandırılmış olacaktır. Bu durumun da hukuka aykırılık teşkil edeceği açıktır.

Hastanın hayatına ve sağlığına yönelik ağır tehlike veya zarar içeren olaylarda hastanın sağlığının korunmasına yönelik tıbbi gereklilik veya faydalılığın, hastanın iradesinden daha öncelikli bir hukuki değer teşkil ettiği kanaatindeyiz. Örneğin kendisinin yüksek ihtimalle ölümüne sebebiyet verecek bir tıbbi müdahalenin kendisine uygulanmasını talep eden bir hasta söz konusu olduğunda hastanın sağlığının hastanın kendi iradesinden dahi korunması gerektiği ve tıbbi faydanın hastanın iradesinden üstün tutulması gerektiği kanısındayız.

Doktrinde zarar vermeme prensibi eleştiri konusu yapılarak her tıbbi müdahalenin hastaya belirli oranda zarar verdiği ve bu prensibin mutlak şekilde uygulanmasının imkansız olduğu ifade edilmektedir. Yazar “*primum non nocere*” (öncelikle zarar verme) yerine “*primum noce apte*” (öncelikle uygun şekilde zarar ver) ilkesinin kullanımını önermektedir¹⁴⁹. Tarafımızca da bu eleştiriye iştirak edilmektedir. Bu bağlamda faydalılık ilkesinin mutlak şekilde kabul edilmesi; hem bu kabulün paternalist tıbbi anlayışa yol açması, hem tıbbi müdahalelerin çoğunun az da olsa hastaya zarar veren müdahaleler olması sebebiyle mümkün değildir.

Hastanın rızasının faydalılık ve gereklilikle çatışmasının, bu çalışmanın konusu olan tıbbi deney ve denemeler bakımından örneklendirilmesi de gerekmektedir. Bir klinik araştırmanın yapılması için deneklerin özgür iradeleri çerçevesinde rızalarının alındığı ama somut olayda deneklerin hayatlarını kaybetmelerinin veya ağır şekilde

¹⁴⁹ Joseph Bernstein, “Not the Last Word: “*Primum Non Nocere*” Is Harmful. “*Primum Noce Apte*” May Help” (Son Söz Değil: “*Primum Non Nocere*” Zararlıdır, “*Primum Noce Apte*” Yardımcı Olabilir), *Clinical Orthopaedics and Related Research (Klinik Ortopedi ve İlgili Araştırmalar)*, C. 481, S. 2, 2022, ss. 211-213, s. 211.

sakatlanmalarının kuvvetle muhtemel olduğu varsayımında bu ikileme örnek teşkil eden bir durum meydana gelmiş olacaktır. Bu bağlamda daha önce de değindiğimiz gibi deneklerin sağlıklarının deneklerin iradesinden daha üstün tutulması ve bu şekilde bir deneye hukuken izin verilmemesi gerekmektedir. Zira bireylerin sağlığa ve yaşamaya dair kişilik hakları birer mutlak hak olmaları sebebiyle vazgeçebilecekleri haklar değildir.

7. Tıbbi Müdahalelerin Sınıflandırılması

Doktrinde tıbbi müdahale çeşitlerinin sınıflandırılabilceği ve bu sınıflandırmanın tıbbi müdahalenin amaçlarına göre yapılabileceği ifade edilmektedir. Bu görüşe göre tıbbi müdahaleler; tedavi amaçlı tıbbi müdahaleler ve doğrudan tedavi amaçlı olmayan tıbbi müdahaleler olmak üzere ikiye ayrılmaktadır¹⁵⁰. Bu görüşte yapılan sınıflandırmaya göre tedavi amaçlı tıbbi denemelerin, tedavi amaçlı tıbbi müdahaleler grubuna; tıbbi deneylerin ise doğrudan tedavi amaçlı olmayan tıbbi müdahaleler grubuna dahil olduğunu söylemek mümkündür.

Benzer şekilde tıbbi müdahalelerin amacına göre sınıflandırmaya giden bir başka görüşte ise tıbbi müdahalelerin; eğitim amaçlı tıbbi araştırma ve denemeler, önleme amaçlı tıbbi müdahaleler, teşhis amaçlı tıbbi müdahaleler, tedavi amaçlı tıbbi müdahaleler, iyilik halini sürdürme ve toplumsal hayata alıştırmaya amaçlı tıbbi müdahaleler, estetik amaçlı tıbbi müdahaleler ve cinsiyet değiştirmeye yönelik tıbbi müdahaleler olarak sınıflandırıldığı görülmektedir. Bu görüşte yapılan sınıflandırmada ilk grup olan eğitime yönelik tıbbi araştırma ve denemelerin, tıp biliminin ve yöntemlerinin geliştirilmesi amacına hizmet ettiği ve tıp bilimine uygun olarak yapılmakla beraber gerekli etik ve hukuki şartları da taşıdığına hukuka uygun olduğu ifade edilmektedir¹⁵¹. Çalışmada irdelenen tıbbi deney ve deneme kavramlarından tıbbi deneylerin, bu sınıflandırmada eğitim amaçlı tıbbi müdahaleler grubuna dahil olduğu görülmektedir. Tedavi amaçlı denemelerin önceliği tıbbi araştırma yapmaktan daha ziyade hastanın tıbbi probleminin çözülmesi olduğundan, tıbbi denemelerin bu sınıflandırmaya göre tedavi amaçlı tıbbi müdahaleler grubuna dahil olduğu açıktır.

Öğretide bir başka yazar, tıbbi müdahaleleri uygulama yöntemine göre sınıflandırmaktadır¹⁵². Buna göre tıbbi müdahaleler; geleneksel(klasik) yöntemlerle

¹⁵⁰ Nasrat, “Tıbbi Müdahalelerde Hukuka Uygunluk Şartları”, s. 84.

¹⁵¹ Halide Savaş, Yargıya Yansıyan Tıbbi Müdahale Hataları Tıbbi Malpraktis-Tıbbi Davaların Seyri ve Sonuçları, 3. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2013, s. 27, 28.

¹⁵² Gökcan, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*, s. 57.

yapılan tıbbi müdahaleler ve yeni yöntemlerle yapılan tıbbi müdahaleler olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Klasik yöntemlerle icra edilen tıbbi müdahaleler, uygulamada uzun zamandır var olan ve genel olarak kabul görmüş tıbbi müdahalelerdir. Yeni yöntemlerle yapılan tıbbi müdahaleler ise uygulanabilir olduğu tıp bilimi tarafından onaylanan ancak pratikte yeterince uygulanmamış olan bu nedenle etkileri ve yan etkileri yeterince öngörülemeyen müdahalelerdir¹⁵³. Bu görüşe göre yeni yöntemlerle yapılan tıbbi müdahaleler, tedavi amaçlı deneysel uygulamalar ve araştırma amaçlı tıbbi deneyler olarak ikiye ayrılmaktadır¹⁵⁴. Görüldüğü üzere tıbbi denemeler ve deneyler, yeni yöntemlerle yapılan tıbbi müdahaleler olarak ifade edilmekte olup, kullanılan yöntemin yeni olması bakımından tıbbi deney ve denemelerin benzerlik arz ettiği açıktır.

B. Malpraktis Kavramı

Latince kökenli “*malpraktis*” kelimesi “*hatalı/kötü uygulama*” anlamına gelmektedir¹⁵⁵. Ancak “*malpraktis*” kelimesinin tam karşılığının “*kötü uygulama*” olduğu uygulamada isabetsiz bir şekilde “*hatalı uygulama*” anlamında kullanıldığı da ifade edilmektedir¹⁵⁶.

Türk Tabipler Birliği (TTB) Hekimlik Meslek Etiği Kuralları (HMEK) m. 13 hükmü “*Hekimliğin Kötü Uygulanması (Malpraktis)*” kenar başlığıyla “*Bilgisizlik, deneyimsizlik ya da ilgisizlik nedeniyle bir hastanın zarar görmesi "hekimliğin kötü uygulanması" anlamına gelir.*” düzenlemesini içermektedir¹⁵⁷.

Doktrinde tıbbi malpraktis, sağlık profesyonellerinin alanlarında üst düzey bilgi ve beceriye sahip olmasına rağmen buna uygun davranmayarak ihmalkar ve özensiz davranması olarak tanımlanmaktadır¹⁵⁸. Bir başka görüş, hekimin tıbbi müdahalenin şartları bakımından makul olan tedavi hizmeti ve bakımı sağlayamaması, standart uygulamadan sapması ve standardı düşürmesi ve bu şekilde bir zarara sebebiyet

¹⁵³ Gökcan, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*, s. 57.

¹⁵⁴ Gökcan, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*, s. 57.

¹⁵⁵ Hâbil Gökmen ve Sibel Güleç, “Tıbbi Malpraktis Riskinin Yönetiminde Bir Araç Olarak Hekim Mesleki Sorumluluk Sigortaları”, *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, C. 1, S. 1, 2010, ss. 9-16, s. 10.

¹⁵⁶ Hüseyin Cem Barlıoğlu, *Defansif Tıp Unsuru Olarak Tıbbi Malpraktis – Tıp Hukuku Monografileri*, 3. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2022, s. 25.

¹⁵⁷ TTB, *Hekimlik Meslek Etiği Kuralları*, Türk Tabipler Birliği Yayınları, Ankara, 2012, s. 9.

¹⁵⁸ İştâ Cengiz ve Alper Küçükay, “Tıbbi Malpraktis, Tıbbi Malpraktisin Psikolojik Boyutları ve Özel Hastanede Çalışan Hekimin Tıbbi Malpraktisten Doğan Hukuki Sorumluluğu”, *TAAD*, Y. 10, S. 37, 2019, ss. 107-132, s. 110.

vermesini malpraktis olarak tanımlanmaktadır¹⁵⁹. Ayrıca doktrinde malpraktis sorumluluğu bakımından hekimin eğitimi, bilgi düzeyi ve kendi kişisel yeteneklerinin de sorumluluk bakımından göz önüne alınması gerektiği ve bir pratisyen hekim ile bir profesörün mesleki yetenekleri ve bilgi seviyesi aynı seviyede olmayacağından sorumluluk da aynı şekilde olmayacağı ifade edilmektedir¹⁶⁰. Keza acil bir durumda yapılan tıbbi müdahaleyi uygulayan hekim ile geniş bir zaman aralığında müdahalede bulunan hekim de aynı şekilde sorumlu olmayacaktır¹⁶¹.

“*Malpraktis*” kavramına ilişkin hukuki bir düzenleme bulunmamakla beraber, Türk Tabipler Birliği’nin yayınlamış olduğu Hekimlik Meslek Etiği Kuralları dışında bu kavramın tanımlanmasının mevzuat çerçevesinde yapılmamış olduğu görülmektedir.

Doktrinde “*malpraktis*” kavramının hekim veya hastanelerin kusurlu davranışları sonucu meydana gelen zararlardan sorumluluğunu içerdiği ifade edilmektedir¹⁶². Tarafımızca da bu görüşe iştirak edilmekle beraber, bu kavramın tıbbi müdahale uygulamaya yetkili olan tüm sağlık çalışanları bakımından geçerli olduğu görülmektedir. Hekimler başta olmak üzere tıbbi müdahalelerde bulunan tüm sağlık çalışanlarının sorumluluğu noktasında önem arz eden bir kavramın kanunen tanımlı olmaması da kanımızca bir eksiklik teşkil etmektedir.

C. Komplikasyon Kavramı

Doktrinde “*komplikasyon*” kavramı “*izin verilen risk*” ve “*istenmeyen yan etki*” gibi ifadeleriyle tanımlanmaktadır¹⁶³. Ayrıca bir başka görüşte, bir insan bedeni üzerinde gerçekleştirilen tıbbi müdahalenin o ülkedeki tıbbi standartlara uygun şekilde yapılmış olsa dahi ortaya çıkan ve önceden bilinen olumsuz etkilerinin komplikasyon olduğu ifade edilmektedir¹⁶⁴.

Konuyla ilgili hüküm ihtiva eden Yargıtay 12. Ceza Dairesi, 11/02/2015 tarihli, 2015/2328 Esas, 2015/19189 Karar sayılı içtihadında hastaya uygulanan bir ilaç

¹⁵⁹ Nüket Örnek Büken ve Erhan Büken, “Tıbbi Malpraktis Konusunda Tartışmalar”, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği- Hukuku- Tarihi Dergisi*, C. 11, S. 2, 2003, ss. 140-147, s. 141.

¹⁶⁰ Zeynep Özcan ve Ayşe Betül Özcanoglu, “Yargıtay İçtihatları Işığında Malpraktis Komplikasyon Ayırımına Bağlı İspat Sorunları”, *Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi*, Y. 8, S. 16, 2020, ss. 289-315, s. 301.

¹⁶¹ Özcan ve Özcanoglu, “Yargıtay İçtihatları Işığında Malpraktis Komplikasyon Ayırımına Bağlı İspat Sorunları”, s. 301, 302.

¹⁶² Zeynep Özcan ve Keriman Nisa Şeker, “Hekimin Hukuki Sorumluluğundan Doğan Tazminat Davalarında Görevli Mahkemenin Tüketici Mahkemesi Olması ve Taleplerin Arabuluculuk Çözüm Yolu İle Sonuçlanabilmesi Hakkında Değerlendirme”, *AÜHFĐD*, C. 73, S. 2, 2024, ss. 1361-1411, s. 1361.

¹⁶³ Murat Civaner, “Malpraktis Yerine “Hizmet Kaynaklı Zarar”, *Türk Pediatri Arşivi*, C. 46, S. 1, 2011, ss. 6-11, s. 7.

¹⁶⁴ Fatih Birttek, “Tıbbi Uygulama Hataları Bakımından Taksir- Bilinçli Taksir Ayırımı (Komplikasyon- İzin Verilen Risk Ayırımı Bağlamında)”, *ERÜHFĐD*, C. 10, S. 1, 2015, ss. 63-106, s. 70, 71.

sebebiyle anafilaktik şok ortaya çıkması olayına ilişkin hüküm tesis edilirken “komplikasyon” kavramı, “daha önceden öngörülüp önlenemeyen ve her türlü özene rağmen oluşabilen” durumu ifade etmek için kullanılmıştır¹⁶⁵.

Komplikasyon tıp biliminin insan üzerinde tatbiki esnasında ortaya çıkan ve önlenemeyen riskleri ifade etmektedir¹⁶⁶. Kanun koyucunun toplum sağlığının korunabilmesi için bu olumsuz neticelerin ortaya çıkmasına müsaade ettiği ve bu sayede tıbbi müdahale hiç uygulanmazsa ortaya çıkacak olan daha kötü sonuçlardan toplumu ve bireyleri korumayı amaçladığı kanaatindeyiz. Hukuk düzenince izin verilen ve müsamaha gösterilen bu risk komplikasyonlar olarak gündeme gelmektedir.

D. Tıbbi Standart Kavramı

Ülkemizin de tarafı olduğu “Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi (Biyotıp Sözleşmesi)”nin 4. maddesi de “Araştırma dahil, sağlık alanında herhangi bir müdahalenin, ilgili mesleki yükümlülükler ve standartlara uygun olarak yapılması gerekir.”¹⁶⁷ şeklindedir.

Keza ülkemiz hukuku bakımından da daha önce de değinmiş olduğumuz TDN m. 13 hükmünde yer verilen “Tabip ve dış tabibi, ilmi icaplara uygun olarak teşhis koyar ve gereken tedaviyi tatbik eder.” ifadeleri ile “tıbbi standart” kavramına atıfta bulunmaktadır. Buna ilaveten mevzuatımızda yapılmış bir tıbbi standart tanımı bulunmamaktadır.

Doktrinde “tıbbi standart” kavramı ile bir tıbbi müdahalenin tıp biliminin mesleki ve bilimsel verilerine uygun şekilde icra edilmesi ifade edilmektedir¹⁶⁸. Bir başka görüşte tıbbi müdahaledeki özen yükümlülüğünün ihlal edilmesi ile tıbbi standart eksikliğinin gündeme geldiği ileri sürülmektedir¹⁶⁹.

Yargıtay 15. Hukuk Dairesi, 26/02/2019 tarihli ve 2018/5523 Esas, 2019/801 Karar sayılı içtihadında “...Tıbbi standart, hekimin tedavinin amacına ulaşması için gerekli olan ve denenerek ispatlanmış bulunan, hekim tecrübesi ve doğa bilimlerinin o an ki ulaştığı düzeyi ifade etmekte olup, denenmiş ve bilinen temel meslek

¹⁶⁵ <https://karararama.yargitay.gov.tr/>, (E.T.:15/04/2025).

¹⁶⁶ Şeyhmus Bakır, “Tıbbi Hata (Malpraktis) ve Komplikasyon İlişkisi”, *Dış Hekimliğinde Tıbbi Tanı ve Tedavi Yöntemleri-II*, Ed. Elif Pınar Bakır, Livre de Lyon Yayınevi, Lyon, 2021, ss. 169-178, s. 172.

¹⁶⁷ <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2004/04/20040420.htm#8>, (E.T.:20/04/2025).

¹⁶⁸ Gökcan, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*, s. 226.

¹⁶⁹ Ulaş Can Değdaş, “Hatalı Tıbbi Uygulamadan (Malpraktis) Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk”, *AndHD*, C. 4, S. 6, ss. 41-65, s. 51.

kurallarıdır...” ifadelerine yer verilerek “*tıbbi standart*” kavramının tanımlandığı görülmektedir¹⁷⁰.

Ayrıca doktrinde hekimin hem mevcut tıbbi standardı yerine getirmesinin hem de bilimsel araştırmalar yardımıyla mevcut tıbbi standardı geliştirerek yeni tıbbi standartları ortaya çıkarmasının gerekli olduğu ifade edilmektedir. Buna göre günümüzün mevcut tıbbi standartları geçmişteki tıbbi deney ve denemelerin sonucunda oluşmuştur¹⁷¹.

Kanımızca tıp biliminin standartlarının gelişebilmesi için tıbbi deneylerin yapılması bir zorunluluk olarak gündeme gelmektedir. Usulüne ve hukuka uygun tıbbi deneylerin yapılmaması ve bu sebeple tıp biliminin geride kalması halinde icra edilecek olan tıbbi müdahalelerde, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunu sağlayan unsurlardan olan tıbbi standartlara uygunluk unsuru eksik kalacaktır. Bu bağlamda tıp biliminin çağın teknolojik gelişmelerine ayak uydurması ve her geçen gün bir öncekinden daha iyi bir noktaya gelmesi gerektiği aşıkardır.

E. Defansif Tıp Kavramı

Öğretide, “*defansif tıp*” kavramı ile, tıbbi müdahalede bulunan sağlık çalışanının, tıbbi müdahale sonucu gelişen her türlü olumsuz durumdan ötürü tazminat ve cezai müeyyide ile karşılaşmasından ötürü, kendi hukuki güvenliğini, hastanın sağlık durumunun iyi olmasından daha önde tutmak zorunda kalması ve tıp mesleği gereği alınması gereken riskleri alamaması ifade edilmektedir¹⁷².

Bir başka görüşte “*defansif tıp*” kavramının “*pozitif defansif tıp*” ve “*negatif defansif tıp*” olmak üzere ikiye ayrıldığı görülmektedir. Buna göre “*pozitif defansif tıp*”, tıbbi bir gereklilik olmamasına rağmen hekimin kendisini güvence altına almak için üzerine düşenden daha fazlasını yapmasıdır. Buna örnek olarak gerekli olmayan ilaçların reçete edilmesi ve gereksiz tetkiklerin yapılması gösterilebilir. “*Negatif defansif tıp*” ise hekimin malpraktis korkusu ile kaçınmacı davranışlarda bulunması ve yüksek riskli tedavileri uygulamaya yanaşmaması, yüksek riskli hastaları kabul etmemesi gibi durumlardır¹⁷³.

¹⁷⁰ <https://karararama.yargitay.gov.tr/>, (E.T.:21/05/2025).

¹⁷¹ Hakeri, *Tıp Hukuku*, s. 820.

¹⁷² Özçetin, *Sağlık Hukuku*, s. 35.

¹⁷³ Aykut Cemil Aykın ve Serkan Çınarlı, *Sağlık Personelinin Hukuki Sorumluluğu*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2016, s. 537, 538, 539.

Öğretide negatif defansif tıba ilişkin karmaşık yapıdaki tıbbi problemleri tedavi etmekten kaçınma ve risk alamama davranışlarının örnek gösterilmektedir¹⁷⁴. Negatif defansif tıbbi uygulamalar nedeniyle hastanın gereken tıbbi bakımı alamaması hastanın tedaviye ilişkin haklarının ihlali anlamına gelmektedir¹⁷⁵. Ayrıca defansif tıbbi uygulamalar sebebiyle idarenin sorumluluğunun da söz konusu olduğu ifade edilmektedir¹⁷⁶.

Bu bakış açılarının çalışma konumuz bakımından izdüşümü ise tıbbi deneylerin yapılması konusunda gereksiz çekinme gösterilmesi sebebiyle tıp biliminin gelişmemesi ve hastalıklara çare bulunamamasıdır. Tıbbın gelişimi için yapılması gerekli olan ve hukuki ve etik şartları sağlayan araştırmaların yapılmaması bireylerin sağlık haklarının ihlali anlamına gelecektir. Zira daha önce de değinildiği üzere her bireyin mümkün olabilecek en yüksek sağlık standartına sahip olma hakkı vardır. Sağlık alanında mümkün olabilecek en yüksek standartların zorlanmaması bireylerin uzun vadede zararlarına sebebiyet verecek ve bu durum da bir defansif tıp uygulaması ve malpraktis teşkil edecektir. Defansif tıp bakımından idarenin sorumluluğu da söz konusu olduğundan, bir ülkede hukuka uygun ve etik tıbbi deney ve denemelerin yapılmaması ve bu sebeple tıp biliminin gelişmemesinin idarenin defansif tıp sebebiyle sorumluluğunu doğuracağı açıktır.

V. Tıbbi Deney, Tıbbi Deneme ve Klinik Araştırma Kavramları

A. Tıbbi Deney ve Tıbbi Deneme Kavramları

Bilimin ilerlemesinin yolu deneylerden geçmekte olup tıp bilimi bakımından da bu durum geçerlidir. Kanaatimizce bu bakımdan “*tıbbi deney*” kavramı, tıp ile ilgili sonuç elde etmeye elverişli her türlü deneyi kapsamaktadır. Bu kavramın içine insan, hayvan, bitki veya bakteri üzerinde yapılan çalışmalar, kök hücre araştırmaları veya kadavra üzerinde yapılan çalışmalar da dahildir.

Çalışmanın ilerleyen bölümlerinde değinileceği üzere 26/09/2004 kabul tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu (TCK) m. 90 hükmü insanlar üzerinde gerçekleştirilen deney ve denemelerle alakalı düzenlemeler içermektedir. Madde metnine bakıldığında ilk olarak insan üzerinde bilimsel deney yapma eyleminin suç

¹⁷⁴ Hüseyin Cem Barlıoğlu, “Hekimlerin Ortak Uzmanlık Alanı: Defansif Tıp”, *Defansif Tıp*, Ed. Ayşe Almıla Tanrıverdi, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2020, ss. 11-37, s. 18.

¹⁷⁵ Kerem Yılmaz, *Defansif Tıp-Hekimin Tıbbi Uygulamalarda Sorumluluktan Kaçması Durumunda Ortaya Çıkan Problemler*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2014, s. 198.

¹⁷⁶ Zehra Karakuş Işık, *Defansif Tıp Uygulamalarında İdarenin Sorumluluğu*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2021, s. 16.

olarak tanımlandığı görülmektedir. Maddenin devamında daha az cezayı gerektiren bir suç olarak hasta bir kişi üzerinde rızası olmaksızın tedavi amaçlı denemede bulunulması eylemi düzenlenmektedir¹⁷⁷.

TCK m. 90'ın gerekçesinde “...Düzenlemede ‘deney’ terimi bilimsel çalışmanın ilk aşamalarına yönelik olarak kullanılmıştır. ‘Deneme’ ise bilimsel amaçlı deney sonuçlarının; henüz bir kesinliğe varmasa da, hastalığın tedavisi konusunda ulaştığı somut bazı faydalarından yola çıkarak hasta bir insana uygulanması işlemidir...” ifadelerine yer verilmektedir¹⁷⁸.

Kanaatimizce kanunun ifade biçimine göre “deney” ve “deneme” kavramları arasındaki fark bilimsel araştırmanın gelmiş olduğu aşamadır. Deney kavramı ile bilimsel sürecin başında olan ve müdahalede bulunulan bakımından daha fazla risk içeren durumlar ifade edilirken, deneme kavramı ile daha önce yapılan deneylerle kısmen de olsa bir belirlilik kazanmış ancak henüz hala netlik kazanmamış uygulamalar kastedilmektedir.

Ayrıca madde metninde “deneme” kavramı tanımlanırken tedavi amacının olmasının da belirtilmiş olması önemlidir. Buna göre müdahalede bulunulan kişiye yönelik hiçbir muhtemel tıbbi faydası olmayan bir işlemin, tedavi amacına yönelik olması mümkün olmadığından bu işlemin “tıbbi deneme” olarak nitelendirilmesi de mümkün olmayacaktır.

Doktrinde “deney” kavramının, sağlıklı insanlar üzerinde uygulanan işlemleri, “deneme” kavramının ise hasta insanlar üzerinde hastalığın tedavisine yönelik gerçekleştirilen uygulamaları ifade ettiği belirtilmektedir¹⁷⁹. Bu görüşte deney ve denemenin ayrımı müdahalenin amacı bakımından yapılmış ve faydanın müdahalede bulunulana yönelik mi yoksa diğer insanlara yönelik mi olduğundan hareketle çıkarımda bulunulmuştur. Kanunun lafzı ile aynı doğrultuda olan bu görüşe tarafımızca da iştirak edilmektedir.

Bununla beraber tıbbi deney ve deneme ayrımı bakımından irdelenmesi gereken bir diğer husus tıbbi çalışmanın daha önce insan üzerinde uygulanıp uygulanmadığı hususudur. Kanımızca daha önceden üzerinde insan dışı ortamda çalışmalara konu olmuş ancak insan üzerinde etkileri test edilmemiş uygulamaların aynı zamanda müdahalede bulunulana sağlayabileceği hiçbir tıbbi fayda yoksa yapılan eylem tıbbi

¹⁷⁷ <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5237.pdf>, (E.T.:26/04/2025).

¹⁷⁸ Subaşı, “İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçları”, s. 80.

¹⁷⁹ Aygörmez Uğurlubay, “İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçuna İlişkin Bazı Tespitler”, s. 187.

deney kapsamına girmelidir. Daha önce insan üzerinde uygulanmış veya uygulanmamış olmasından bağımsız olarak müdahalede bulunulana tedavi etmek veya müdahalede bulunulanan herhangi bir tıbbi fayda elde etmesini sağlamak amacına yönelik tıbbi müdahaleler ise tedavi amaçlı tıbbi deneme olarak kabul edilmelidir.

İnsan üzerinde gerçekleştirilen tıbbi deney ve denemelerin ayrımının mevzuatta net şekilde yapılmamış olması bir eksiklik teşkil etmektedir. TCK m. 90 hükmünde yalnızca deneme kavramı için tedavi amacı olması gerektiğine atıfta bulunulmuş olup, tıbbi deney ve deneme ayrımına dair başkaca bir kriter belirtilmemiştir. Tıbbi deney ve deneme uygulamalarının daha net kriterlerle birbirinden ayrılması gerektiği açıktır.

Çalışmanın daha önceki kısımlarında değinildiği üzere öğretilde yeni yöntemlerle yapılan tıbbi müdahaleler kavramı altında tıbbi deney ve denemeler incelenmektedir¹⁸⁰. Kanımızca hem tıbbi deneylerin hem de tedavi amaçlı denemelerin ortak noktası yeni gelişmekte olan yöntemlerle uygulanan tıbbi müdahaleler olmasıdır. Bu bağlamda tıbbi müdahalenin uygulanış biçimi bakımından tıbbi deney ve denemeler benzerlik arz etmektedir. Ancak tedavi amaçlı denemelerde öncelikli amaç hastanın tedavisi iken, tıbbi deneylerde öncelikli amaç bilimsel araştırma olduğundan, bu iki tıbbi müdahale grubunun amaç bakımından farklılık arz ettiği açıktır.

B. Klinik Araştırma Kavramı

Doktrinde bir bireye uygulanan tıbbi müdahalenin, müdahalede bulunulana olan etkilerinin, kontrol grubu ile karşılaştırılarak araştırıldığı çalışmalara “*klinik araştırma*” dendiği belirtilmektedir. Bu görüşe göre “*klinik çalışma*” ve “*klinik deneme*” kavramları da “*klinik araştırma*” kavramı ile aynı anlama gelmektedir¹⁸¹.

Ayrıca bir başka yazara göre “*klinik araştırma*” kavramı, araştırmaya katılmaya gönüllü bireyler veya bu bireylerden alınan biyolojik materyaller üzerinde gerçekleştirilen her türlü bilimsel çalışmayı kapsamaktadır¹⁸².

“*Klinik araştırma*” kavramının tanımına ve sınırlarına ilişkin net bir tanımlama kanunda yapılmış değildir. Sağlık Bakanlığı’na bağlı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu’nun internet sayfasında belirtilen tanıma göre klinik araştırma, gönüllü

¹⁸⁰ Gökcan, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*, s. 57.

¹⁸¹ Hamdi Akan, “Bilimsel Araştırmalarda Planlama ve Tasarım”, *Antibiyotik ve Kemoterapi Derneği(ANKEM) Dergisi*, C. 28, Ek Sayı: 2, 2014, ss. 101-104, s. 102.

¹⁸² Pervin Somer ve Emine Elif Vatanoglu, “Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik Çerçevesinde Etik Kurullar(Ethics Committees Within The Scope of the Regulation of Clinical Research)”, *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, C. 19, S. 2, 2013, ss. 381-396, s. 383.

bireylerin katılımıyla icra edilen ve tıp alanında bilgi edinmeye yönelik araştırmalar olup, bu araştırmalar tedavi ve tanıya yönelik yeni ürün ve teknikler ile tedavide kullanılması muhtemel ilaçlar ve tıbbi cihazların etkinliğini ve güvenilirliğini test etmeye yarayan çalışmalardır¹⁸³. Klinik araştırmaya ilişkin bu tanımlamanın bakanlığa bağlı bir internet sitesinde yapılmış olmasına rağmen mevzuatta net bir tanımlamanın olmaması kanımızca eksiklik teşkil etmektedir.

27/05/2023 tarihli ve 32203 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan “*Beşeri Tıbbi Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik*”(BTÜKAHY)’te “*klinik araştırma*” kavramına ilişkin beşeri tıbbi ürünler bakımından bir tanımlamaya gidildiği görülmektedir. Bahsi geçen yönetmeliğin m. 4/1-n fıkrasında “*Bu Yönetmelikte geçen; ...Beşeri tıbbi ürün (ilaç): 1) İnsanlardaki hastalığı tedavi edici veya önleyici özelliklere sahip olarak sunulan veya, 2) Farmakolojik, immünolojik veya metabolik etki göstererek fizyolojik fonksiyonları düzeltmek, iyileştirmek, değiştirmek veya tıbbi teşhis amacıyla insanlarda kullanılan veya insana uygulanan, madde veya maddeler kombinasyonunu, ...ifade eder.*” hükümlerine yer verilmekte olup, aynı yönetmeliğin m. 4/1-ll fıkrasında “*Bu Yönetmelikte geçen; ... Klinik araştırma: Beşeri tıbbi ürünlerin klinik araştırması, biyoyararlanım çalışması ve biyoeşdeğerlik çalışmasını, ... ifade eder.*” hükümlerine yer verilmektedir. Aynı yönetmeliğin m. 4/1-rr fıkrasında “*...Klinik deneme: Sağlıkla ilgili bir veya birden fazla müdahalenin, insanda sağlık sonuçları (insan sağlığı, davranışları, vücut yapısı ve işlevi) üzerine etkilerini araştırmak amacıyla ileriye dönük olarak insanlar üzerinde yürütülen araştırmaları, ...ifade eder.*” hükümleri mevcuttur¹⁸⁴.

Görüldüğü üzere bakanlığa bağlı internet sitesinde yer verilen “*klinik araştırma*” kavramı, ilaç ve tıbbi cihazların yanısıra tedavi teknikleri için de kullanılmaktadır. Ancak BTÜKAHY yalnızca beşeri tıbbi ürünler yani ilaçlar ile alakalı olarak “*klinik araştırmalar*” dan bahsedilmektedir. Yönetmeliğin yalnızca ilaçlara ilişkin olmasından ötürü bu durum anlaşılabilir olmakla beraber, yönetmeliğin devamında yer verilen “*klinik deneme*” kavramı ile kapsam daha da genişletilerek sağlıkla ilgili müdahalelere ilişkin araştırmalar tanımlanmıştır.

Doktrinde de klinik araştırma kavramının genellikle ilaçların geliştirilmesi ile ilişkilendirildiği ancak klinik araştırmanın konusunun yalnızca ilaçlar olmadığı

¹⁸³ <https://www.titck.gov.tr/faaliyetalanlari/ilac/klinik-arastirmalar>, (E.T.:11/05/2025).

¹⁸⁴ <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=40207&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>, (E.T.:11/05/2025).

vurgulanmaktadır. Cerrahi girişimler, protezler, tıbbi cihazlar, fizik tedavi ve diyet gibi tedavi yöntemleri ve çeşitli tanı araçlarının da klinik araştırma konusu olabileceği belirtilmektedir¹⁸⁵.

Kanımızca, “*klinik araştırma*”, “*klinik deneme*” ve “*klinik çalışma*” kelimeleri aynı anlamı ifade etmekte olup, bu kavramlar ile ifade edilen husus, insan üzerinde uygulanan bir tıbbi müdahalenin etkilerinin gözlemlenmesine yönelik her türlü araştırma faaliyetidir. Bu noktada önem arz eden husus, araştırma kapsamında tıbbi müdahalenin uygulanarak etkilerinin gözlemlenmesi, halihazırda var olan bir durumun gözlemlenmemesidir. Araştırmacı, insan beden bütünlüğüne aktif şekilde müdahale ederek eyleminin sonuçlarını araştırıyorsa, klinik araştırmadan bahsetmek mümkündür.

Kanatımızca çalışmada irdelenen tıbbi deney ve denemelerin de insan üzerinde uygulandığı takdirde birer klinik araştırma teşkil edecek olup, hayvanlar üzerinde uygulanan tıbbi deney ve denemeler, klinik araştırma kapsamına girmemektedir.

VI. Usulüne Uygun Tıbbi Deney ve Denemelerin Hukuka Uygun Kabul Edilmesinin Gerekliliği

Çalışmanın daha önceki kısımlarında değinildiği üzere tıbbi deney ve denemeler, tıp biliminin gelişimi bakımından önemli ve vazgeçilemez bir yere sahiptir¹⁸⁶. Sağlık hakkı anayasal ve uluslararası hukuk metinleriyle güvence altına alınmış olup, DSÖ Anayasası uyarınca her bireyin mümkün olan en yüksek sağlık standartından faydalanma hakkı bulunmaktadır.

Kanımızca bireylerin mümkün olabilecek en yüksek sağlık standardına ulaşması için tıbbi deney ve denemelerin yapılması zorunlu olduğundan, usulüne uygun tıbbi denemelerin yapılması toplumun sağlık ve yaşama haklarının bir gereğidir.

Ayrıca çalışmanın önceki aşamalarında belirtildiği üzere, usulüne uygun şekilde yapılan ve denek haklarına uygun tıbbi deney ve denemelerin yapılmaktan kaçınılmasının defansif tıp uygulaması sayılabileceği kanaatindeyiz. Tıbbi deney ve denemelerin hukuka uygun kabul edilmesi ve hukuka ve etiğe uygun deney ve denemelerin yapılması, idarenin bu alandaki defansif tıp sorumluluğunun önüne geçmektedir. Gerekli niteliklere hukuka ve etiğe uygun deney ve denemelerin

¹⁸⁵ Akan, “Bilimsel Araştırmalarda Planlama ve Tasarım”, s. 102.

¹⁸⁶ Okur, “Deneyisel Araştırma Yöntemleri”, s. 7.

yapılmasının sağlanması, idarenin bireylerin sağlıklarını koruması ve gerekli sağlık hizmetlerini bireylere sağlaması ödevinin devamı niteliğindedir.



İKİNCİ BÖLÜM

İNSANLAR VE HAYVANLAR ÜZERİNDE GERÇEKLEŞTİRİLEN TIBBİ DENEY VE DENEMELER

I. İnsanlar Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Denemeler

A. Hukuki, Felsefi ve Kavramsal Olarak İnsan

“İnsan” kelime anlamı olarak, toplum içerisinde ve bir kültür çevresinde hayatını sürdüren, düşünme ve konuşma yeteneklerine haiz, evreni bir bütün olarak kavrayabilen ve bulguları neticesinde değiştirebilen ve biçimlendirebilen canlı anlamına gelmektedir¹⁸⁷.

Öğretide insanın; biyolojik, psikolojik, sosyal ve kültürel bir varlık olduğu ifade edilmektedir. Buna göre insanın fizyolojik yapısı hücreler, dokular, organlar ve sistemlerden oluşmaktadır¹⁸⁸.

Hukukta insan kavramı yerine daha geniş bir kavram olarak “kişi” kavramının kullanıldığı görülmektedir. Kişi kavramı haklara ve borçlara sahip olabilen varlıkları ifade eder. İnsanların yanı sıra insan toplulukları veya mal toplulukları da hukuken birer kişi kabul edilir. Hukukta kişiler, gerçek ve tüzel kişiler olarak ikiye ayrılmaktadır. Gerçek kişiler, insanları ifade etmektedir¹⁸⁹.

Kanımızca insan üzerinde gerçekleştirilen bir tıbbi deney veya deneme, hukuken hakları bulunan bir gerçek kişi üzerinde gerçekleştirildiğinden, deneyin konusunun haklarının ihlal edilmesi halinde hukuki sorumluluktan bahsetmek mümkün olmaktadır.

B. İnsan Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Denemelerin Hukuka Uygunluğunun Şartları

Çalışmanın daha önceki aşamalarında da belirtildiği üzere tıbbi deney ve denemeler de birer tıbbi müdahaledir. Bu cihetle tıbbi müdahalelerin hukuka uygun olabilmesi için bünyelerinde taşımaları gereken şartlar tıbbi deney ve denemeler için

¹⁸⁷ <https://sozluk.gov.tr/>, (E.T.:03/06/2025).

¹⁸⁸ Ayla Ünsal, “Hemşireliğin Dört Temel Kavramı: İnsan, Çevre, Sağlık&Hastalık, Hemşirelik”, *AEÜSBD*, C. 1, S. 1, 2017, ss. 11-25, s. 11.

¹⁸⁹ Turgut Akıntürk ve Derya Ateş, *Medeni Hukuk*, Beta Yayıncılık, 28. Basım, İstanbul, 2024, s. 107, 109.

de geçerlidir.

Mevzuatımızda insan üzerinde yapılan tıbbi deney ve denemelerle ilgili kanuni düzenlemelere bakıldığında hukuka uygunluk şartlarının kapsamlı bir şekilde ele alındığı yasal metin olarak yalnızca Beşeri Tıbbi Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik (BTÜKAHY) görülmektedir. HMEK m. 40 ve devamı hükümleri¹⁹⁰, 3359 sayılı ve 07/05/1987 kabul tarihli Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu (SHTK) 'nun 10. Ek maddesi¹⁹¹ ve TCK m. 90'da tıbbi deney ve denemelerle ilgili yasal düzenlemeler öngörülmüş olmakla beraber, bu düzenlemeler BTÜKAHY gibi geniş kapsamlı değildir. BTÜKAHY, ilaçların (beşeri tıbbi ürün) geliştirilmesi ile ilgili bir yönetmelik olup, hastalıkların veya tedavi yöntemlerinin geliştirilmesi konusunda düzenleyici bir yönetmelik işbu çalışmanın kaleme alındığı tarih itibarıyla bulunmamaktadır. Kanımızca insan üzerinde gerçekleştirilen her türlü tıbbi deney ve denemenin hukuka uygunluğunu detaylıca düzenleyen kanuni düzenlemelere ihtiyaç bulunmaktadır.

1. Tıbbi Deney veya Denemenin Yetkili Personel Tarafından Yapılmış Olması

Tıbbi deney ve denemeler bakımından da tıpkı diğer tıbbi müdahaleler bakımından olduğu gibi yetki şartı bulunmaktadır. Tıbbi bir eğitimi ve profesyonelliği olmadığı halde tıbbi deneyler yaparak bireyleri mağdur eden bir kişinin eylemi yetki şartını yerine getirmediği için hukuka aykırı olacaktır.

a. Tıbbi Deney ve Denemeler Bakımından Özel Yetki

Kanaatimizce diğer tıbbi müdahalelerde olduğu gibi tıbbi deney ve denemelerde de herhangi bir sağlık personelinin genel yetkisinden bahsedilmemeli ve her sağlık personeli kendi görev alanı ile sınırlı şekilde deneysel çalışmalar yapma hürriyetine sahip olmalıdır. Aksi takdirde dermatoloji uzmanının kemikler üzerinde deneysel çalışma yapmasının hukuka uygun olduğunun kabul edilmesi gerekecektir. Uzmanlığı olmayan bir hekimin bu çalışmayı yapmasının sıradan bir vatandaşın bu çalışmayı yapmasından önemli ölçüde farklı olmayacağı açıktır.

Nitekim HMEK m. 18 hükmü *“Hekim tıbbi görevlerini yerine getirirken,*

¹⁹⁰ TTB, *Hekimlik Meslek Etiği Kuralları*, s. 21, 22.

¹⁹¹ <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=3359&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>, (E.T:30/05/2025).

gecikmenin hasta yaşamını tehdit edebileceği zorunlu durumlar dışında özel bilgi, beceri gerektiren bir girişimde bulunamaz.” şeklindedir¹⁹². Bu düzenlemede zorunlu haller müstesna tutularak, tıbbi profesyonellik gerektiren tıbbi müdahalelerin o alanda yetkin olmayan bir hekim tarafından icrası yasaklanmaktadır. Bu düzenlemeden hareketle uzmanlık gerektiren bir tıbbi deney veya denemenin uzman olmayan hekim tarafından icra edilmesinin hukuka aykırı olacağından bahsedilebilir. Ayrıca BTÜKAHY m. 6/2-d hükmü, “*Araştırmaya iştirak eden gönüllünün tıbbi takip ve tedavisi ile ilgili kararlar, bunların gerekli kıldığı mesleki niteliklere haiz hekim veya dış hekime aittir.*” şeklindedir. Bu düzenlemede tıbbi deney ve denemede tıbbi süreci yönlendiren kişinin o alanda mesleki yetkinliği haiz olan hekim veya dış hekimi olması gerektiğinin düzenlendiği görülmektedir. Kanımızca düzenlemede yer verilen “*tıbbi takip ve tedavi*”, deney ve deneme sırasında araştırmacının yapmış olduğu ve hastayı etkileyen tüm eylemleri ifade etmektedir. Maddede yer verilen bu kararların gerektirdiği mesleki niteliklere haiz hekimin de herhangi bir hekim değil o alanda uzmanlığı bulunan hekim olarak anlaşılması gerektiği açıktır.

Son olarak Beşeri Tıbbi Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik hükümlerinin yalnızca beşeri tıbbi ürünler yani ilaçlar hakkında yapılan klinik araştırmalar bakımından hüküm ifade ettiğini belirtmek gerekmektedir. İlaçların geliştirilmesi dışındaki amaçlarla yürütülen tıbbi deney ve denemeler (örneğin yeni tedavi yöntemleri bulmak için yapılan araştırmalar gibi) bakımından da benzer nitelikte kanuni düzenlemeler yapılmasına ihtiyaç bulunmaktadır.

Tıbbi deneyler bakımından yetki şartına ilişkin Türk Ceza Kanunu’na bakıldığında, tıbbi deney ve denemelerin düzenlendiği TCK m. 90’da tıbbi deneylerin yalnızca hekimler tarafından yapılmasını öngören bir yetki şartı bulunmamaktadır. Ancak TCK m.90/2-a “*Deneyle ilgili olarak yetkili kurul veya makamlardan gerekli iznin alınmış olması,*” hükmü kapsamında, tıbbi deneyin hukuka uygun olması için yetkili merciden onay alınması şartı öngörülmüştür. Bu düzenleme kapsamında tıbbi deneyin yapılması bakımından değil; denetiminin sağlanması bakımından yetkili kişilerin bulunması şartının öngörüldüğü görülmektedir.

Tıbbi denemeler bakımından TCK m. 90’da özel yetki şartının düzenlendiği görülmektedir. TCK m.90/4 hükmü, “*...Bilinen tıbbi müdahale yöntemlerinin*

¹⁹² TTB, *Hekimlik Meslek Etiği Kuralları*, s. 11.

uygulanmasının sonuç vermeyeceğinin anlaşılması üzerine, kişi üzerinde yapılan...tedavi amaçlı deneme, ceza sorumluluğunu gerektirmez.. tedavinin uzman hekim tarafından bir hastane ortamında yapılması gerekir.” şeklindedir.

TCK m. 90/4 kapsamında da rızaya dayalı ve tedavi amaçlı tıbbi denemenin ceza sorumluluğunu doğurmaması için uzman hekim tarafından yapılmasının şart olduğu düzenlenmektedir. Kanımızca düzenlemede yer alan “*uzman hekim*” ifadesi herhangi bir hekimin değil konuyla alakalı uzmanlığı bulunan bir hekimin yetkisini işaret etmekte olduğundan özel bir yetki söz konusudur.

Hastanın rızasına dayalı olan ve uzman hekim tarafından yapılan tedavi amaçlı tıbbi denemenin söz konusu olduğu bir somut olayda malpraktis meydana gelmesi halinde TCK m. 90/4 hükmü uyarınca cezai sorumluluk doğması mümkün değildir. Ancak bir olayda cezai sorumluluğun doğmamış olması tazminat sorumluluğunun da doğmamasını gerektirmez. Ceza Hukuku son çare olarak uygulanabilecek bir hukuk dalı olduğu için; hukuk yargılamasının zarar görene sağladığı koruma, ceza yargılamasından çok daha geniş kapsamlıdır¹⁹³. Bu bağlamda rızaya dayalı olan ve uzman hekim tarafından icra edilen tıbbi denemede beklenen tıbbi sonuç elde edilemeyince tazminat sorumluluğunun doğması ihtimal dahilindedir.

b. İfa Yardımcısı

Öğretide bazı durumlarda borçlunun borcun ifası esnasında başka kişilerden yardım aldığı ve bu kişilerin ifa yardımcısı olarak kabul edildiği ifade edilmektedir. Berberin yanında çalışan kalfa veya elektrikçiye yardımcı olan çırağı bu kapsamda düşünülebilmektedir¹⁹⁴. Bu kavramın sağlık alanında da geçerli olacağı ve tıbbi ve deney ve denemeler bakımından da gündeme gelebileceği unutulmamalıdır.

11/01/2011 kabul tarihli ve 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu (TBK) m. 116/1 hükmü “*Borçlu, borcun ifasını veya bir borç ilişkisinden doğan hakkın kullanılmasını, birlikte yaşadığı kişiler ya da yanında çalışanlar gibi yardımcılara kanuna uygun surette bırakmış olsa bile, onların işi yürüttükleri sırada diğer tarafa verdikleri zararı*

¹⁹³ https://kongre.akademikiletisim.com/files/asos2023/asoshukuk9_tam_metin_kitabi.pdf, Feyza Diri, “Malpraktis Davaları Bakımından Ceza Yargılamasının Hukuk Yargılamasına Etkisi”, 9. Uluslararası Asos Congress Hukuk Sempozyumu Tam Metin Kitabı, Ed. Hasan Tahsin Keçelgil, Elazığ, 2023, ss. 430-446, s. 442, (E.T.:01/06/2025).

¹⁹⁴ <https://www.ilhanhelvevacidersleri.com/borclar-hukuku-genel-hukumler/borclar-hukuku-genel-hukumler-dersleri/borclar-hukuku-genel-hukumler-20-hafta-1-ders/borclar-hukuku-genel-hukumler-20-hafta-1-ders-notu>, (E.T.:23/05/2025).

gidermekle yükümlüdür.”¹⁹⁵ şeklinde olup, bu kanuni düzenlemede ifa yardımcısının eylemlerinden de borçlunun sorumlu olduğu hüküm altına alınmıştır.

Öğretide “*ifa yardımcısı*” kavramının özel hastanede gerçekleştirilen tıbbi müdahaleler bakımından da geçerli olabileceği belirtilmektedir. Bu durumda hasta özel hastane ile tedaviye ilişkin bir sözleşme yapmakta ve borçlu taraf hastane olmaktadır. Hastanede çalışan hekim ve diğer sağlık personelleri de bu borcun ifası bakımından ifa yardımcılarıdır¹⁹⁶.

Kanımızca bu bilgilerin ışığında tıbbi deney ve denemeler bakımından da yetkili olan personelin denetim ve gözetiminde olmak şartıyla yetkisi olmayan personellerin araştırmaya yardımcı olmasının hukuka uygun olduğu söylenebilir. Mesela bir ilacın insanlar üzerindeki etkilerini gözlemlemek için yapılan deneyde, tüm deneklerin deney konusu ilacı günde 50 mg olmak üzere almaları gerektiğini araştırmayı yürüten hekimler belirleyebilir. Ancak bu ilaçların hastalara verilmesi ve hastalarca içilip içilmediğinin takibi hemşirelerce yapılabilir. Bu deney esnasında ilaçların hemşireler tarafından hastalara verilmiş olması deneyi hukuka aykırı kılmaz. Ancak doktor tarafından belirtilen dozun çok üzerinde bir dozda ilaç hemşire tarafından verilirse, artık doktorun belirttiği dozdan farklı bir dozda ilaç verilmesi söz konusu olduğu için ve bu kararı veren kişi de hemşire olduğu için yetkisizlikten bahsedilebilecektir.

c. Caiz İkame Halleri

Tıbbi müdahale kabul edilen tıbbi deney ve denemelerin icrası da çoğunlukla hekimler tarafından yapılır. Tıbbi müdahalelerin icrası da çoğunlukla hekimler tarafından yapılmakta olup, doktrinde hekim ve hasta arasındaki bu hukuksal ilişkinin kaynağının vekalet sözleşmesi olduğu belirtilmektedir¹⁹⁷. Hekimin sorumluluğu çoğunlukla sözleşme sorumluluğu olarak değerlendirilmektedir¹⁹⁸. Çoğunlukla vekalet sözleşmesi hükümleri uygulama alanı bulmakla beraber, vekalet sözleşmesi

¹⁹⁵ <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=6098&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>, (E.T.:23/05/2025).

¹⁹⁶ Ece Ayça Eker, “Özel Hastanelerin Sorumluluğu”, *İstanbul Barosu Dergisi*, C. 95, S. 2, 2021, ss. 232-250, s. 236, Hayrunnisa Özdemir, “Hekimin Fiilinden Dolayı Zarar Gören Üçüncü Kişinin Hastaneye Karşı Talebinin Hukuki Niteliği ve Yargıtayın Görüşü”, *TBB Dergisi*, S. 105, 2013, ss. 263-290, s. 267, Gültezer Hatırnaz Erol, *Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu ve Hasta Hakları*, 6. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2023, s. 379.

¹⁹⁷ Hayrunnisa Özdemir, “Hekimin Hukuki Sorumluluğu”, *ERÜHFD*, C. 11, S. 1, 2016, ss. 33-81, s. 46.

¹⁹⁸ Özcan ve Özcanoglu, “Yargıtay Kararları Işığında Malpraktis Komplikasyon Ayırımına Bağlı İspat Sorunları”, s. 294.

dışında eser sözleşmesi, vekaletsiz iş görme veya haksız fiil kapsamında da sorumluluktan bahsedilebilmektedir¹⁹⁹. Bununla beraber, hasta ve hekim arasındaki ilişkinin herhangi bir sözleşme türü kapsamında değerlendirilemeyerek atipik bir sözleşme olduğunu belirten yazarlar da bulunmaktadır ²⁰⁰. Kanaatimizce hekim ve diğer yetkili sağlık personelinin sorumluluğu, taraflar arası sözleşmenin bulunmadığı haller gibi istisnalar haricinde vekalet sözleşmesi hükümleri çerçevesinde gerçekleşmektedir. Bu bakımdan hekimin sorumluluğunun çoğunlukla vekalet sözleşmesinden kaynaklandığını belirten görüşe iştirak etmekteyiz.

Vekalet sözleşmesinde şahsen ifa yükümlülüğünü düzenleyen TBK m. 506/1 hükmü; “*Vekil, vekâlet borcunu bizzat ifa etmekle yükümlüdür. Ancak vekile yetki verildiği veya durumun zorunlu ya da teamülün mümkün kıldığı hâllerde vekil, işi başkasına yaptırabilir.*” şeklindedir. Maddede vekalet sözleşmesinde vekalet borcunu vekilin yerine bir başkasının ifa etmesine izin verilen haller sayılmaktadır. Öğretide bu maddede düzenlenen caiz ikame hallerinin hekim bakımından da söz konusu olabileceği ifade edilmektedir. Bu bağlamda hastanın diğer hekimin de müdahalesine muvafakat vermesi, hekimlik mesleğinin teamülü gereği işin başkasına devredilmesinin olağan olması ve asıl hekimin aniden hastalanması gibi zorunluluk hallerinin ortaya çıkması gibi durumlarda tıbbi müdahalenin başka hekim tarafından icra edilmesinin caiz olduğundan bahsedilebilir²⁰¹.

Kanaatimizce tıbbi deney ve denemeler bakımından da caiz ikame hallerinden bahsetmek mümkündür. Deney veya deneme başladıktan sonra deneklerin muvafakati alınarak süreci yöneten hekimin değiştirilmesi ve başka bir hekimle araştırma sürecine devam edilmesi hukuken mümkündür. Ayrıca hekimlik teamülü gereği araştırma sürecini başlangıçtaki hekimden başka bir hekimin devam ettirmesinin normal olduğu haller de söz konusu olabilir. Aynı sağlık kurumunda görev yapan ve aynı branşta uzmanlığı olan iki hekimden birinin başlatmış olduğu tıbbi deney veya denemenin diğer hekim tarafından sürdürülmesi durumu, hekimlik teamülü gereği caiz ikame halinin mevcudiyetine örnek verilebilir. Son olarak araştırmayı başlatan hekimin, araştırma sürecinde araştırmayı yapmasına engel bir hastalığının veya sakatlığının

¹⁹⁹ Ahmet Turla ve Berna Aydın, “Hasta – Hekim İlişisine Hukuksal Bir Bakış”, *STED*, C. 33, S. 4, 2024, ss. 316-322, s. 316.

²⁰⁰ Mehmet Demir, “Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu”, *AÜHFD*, C. 57, S. 3, 2008, ss. 225-252, s. 226.

²⁰¹ Hayrunnisa Özdemir, “Dış Hekimlerinin Hukuki Sorumluluğu”, *EBYÜHFD*, C. 15, S. 1-2, 2011, ss. 177-229, s. 194., Demir, “Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu”, s. 240.

ortaya çıkması gibi mecburi hallerde de araştırma süreci bir başka yetkili hekim tarafından sürdürülebilir.

2. Tıbbi Deney veya Denemeye Hür, Sağlıklı ve Geçerli Bir İrade Beyanı ile Rıza Gösterilmiş Olması

Tıbbi müdahalenin hukuka uygun olabilmesi için geçerli bir irade beyanı kapsamında ortaya çıkmış bir rızanın mevcut olması gerekmektedir. Bu husus diğer tıbbi müdahaleler bakımından geçerli olduğu gibi tıbbi deney ve denemeler bakımından hukuka uygunluk şartıdır.

Öğretide insan üzerinde gerçekleştirilen klinik araştırmalar bakımından aydınlatılmış onam alınmasının zorunlu olduğu ancak bazı gruplar bakımından bu onam bakımından sıkıntı yaşandığı veya onam alınamadığı belirtilmektedir²⁰². Bu görüşte çocuklar, akıl hastası olan bireyler, hamileler, mahkûmlar, askerler, demans, bitkisel hayat veya koma gibi durumlarda olan bireylere yapılan tıbbi müdahaleler ve acil tıbbi müdahaleler bakımından klinik araştırmaya verilen rıza irdelenmiştir.

Kanaatimizce bu sayılan insan gruplarının hepsi hassas gruplar olup, bu grupların hukuka aykırı şekilde yapılan tıbbi deney ve denemelerden ötürü mağduriyet yaşama ihtimali en yüksek toplum kesimleri olduğunu söylemek mümkündür. Sayılan bu gruplar içerisinde hamile olanlar haricindekilerin rıza vermeye ehil olduğu ve özgür iradeleri ile ilgili problemleri olduğu görülmektedir.

İnsan üzerinde deney suçuna dair düzenlemeler içeren TCK m. 90/2-g hükmü; *“İnsan üzerinde yapılan rızaya dayalı bilimsel deneyin ceza sorumluluğunu gerektirmemesi için; ... Deneyin mahiyet ve sonuçları hakkında yeterli bilgilendirmeye dayalı olarak açıklanan rızanın yazılı olması ve herhangi bir menfaat teminine bağlı bulunmaması, gerekir.”* şeklindedir. Bu düzenlemede insan üzerinde yapılacak olan tıbbi deney bakımından herhangi bir menfaate dayanmayan bir rızanın olmasının hukuka uygunluk şartı olarak düzenlendiği, bu şarta uyulmadığı takdirde cezai sorumluluk doğacağına hüküm altına alındığı görülmektedir.

Kanımızca TCK m. 90 hükmü insan üzerinde tıbbi deney yapılmasına ilişkin hüküm ihtiva ettiğinden tedavi amaçlı denemelerin ve hayvanlar üzerinde yapılan deney ve denemelerin bu madde kapsamına sokulması mümkün değildir. Zira TCK m.

²⁰² Çobanoğlu, *Kuramsal ve Uygulamalı Tıp Etiği*, s. 123.

2/3 “Kanunların suç ve ceza içeren hükümlerinin uygulanmasında kıyas yapılamaz. Suç ve ceza içeren hükümler, kıyasa yol açacak biçimde geniş yorumlanamaz.” hükmü uyarınca kıyas yasağı söz konusudur. Kıyas yasağı, Ceza Hukuku’na hakim olan ilkelere Belirlilik İlkesi’nin gereğidir²⁰³. TCK m. 90 hükmü tedavi amaçlı denemeleri ve hayvanlar üzerinde yapılan deney veya denemeleri düzenlemediği için bu alanlarda hüküm ifade etmesi ve cezai sorumluluk doğurması mümkün değildir.

Nitekim TCK m.90/4 hükmünde insan üzerinde yapılan tedavi amaçlı denemelerin rıza olmaksızın yapılması ayrıca düzenlenmiştir. TCK m. 90/4; “Hasta olan insan üzerinde rıza olmaksızın tedavi amaçlı denemede bulunan kişi, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Ancak, bilinen tıbbi müdahale yöntemlerinin uygulanmasının sonuç vermeyeceğinin anlaşılması üzerine, kişi üzerinde yapılan rızaya dayalı bilimsel yöntemlere uygun tedavi amaçlı deneme, ceza sorumluluğunu gerektirmez. Açıklanan rızanın, denemenin mahiyet ve sonuçları hakkında yeterli bilgilendirmeye dayalı olarak yazılı olması ... gerekir.” şeklindedir.

HMEK m. 41 hükmü “İnsan üzerinde yapılan araştırmalarda her deneğe araştırmanın amacı, yöntemleri, beklenen yarar ve olası yan etkileri hakkında, deneğin anlayabileceği dilde ve biçimde yeterli bilgi verilmesi zorunludur. Deneğe, çalışma başladıktan sonra isterse araştırmaya katılmaktan vazgeçebileceği ve onamını geri alabileceği, ancak bu nedenle daha sonraki tedavisinin ve takibinin aksamayacağı anlatılır. Bilgilendirme sonrasında deneğin konuyu yeterince anlayıp anlamadığı değerlendirilir. Araştırma hakkında yeterli bilgilendirme sağlandıktan sonra, deneğin yazılı onamı alınır.” şeklinde ve HMEK m. 42 hükmü “Reşit ve/veya mümeyyiz olmayan kişiler yönünden veli veya vasisinin aydınlatılmış onamı gerekir.”²⁰⁴ şeklindedir.

HMEK m. 41’de deneğin rızasının alınması şartının arandığı ve bu rızanın bilgilendirmeye ve dolayısıyla sağlıklı bir iradeye dayanması gerektiğinin vurgulandığı görülmektedir. Kanaatimizce deneğin konuyu anlayıp anlamadığının değerlendirilmesi oldukça yerinde bir düzenlemedir. Zira denek kendisine yapılan bilgilendirmeyi gerektiği gibi anlamadığında yapılan bilgilendirmenin işlevsiz olacağı açıktır.

²⁰³ Hamide Zafer, *Ceza Hukuku Genel Hükümler TCK m. 1-75*, 8. Baskı, 2021, İstanbul, s. 75,76.

²⁰⁴ TTB, *Hekimlik Meslek Etiği Kuralları*, s. 21, 22.

Kanımızca Hekimlik Meslek Etiği Kuralları, spesifik olarak tıbbi deney ve denemeleri konu edinen bir kanuni metin olmadığından tıbbi araştırma etiği de daha yüzeysel biçimde değerlendirilmiştir. Bu sebeple Hekimlik Meslek Etiği Kuralları kapsamında tıbbi araştırmalar bakımından hassas gruplar tek tek sayılmamış ve sadece veli veya vasinin onayı şartı aranmıştır.

İlaçlar bakımından yürütülen klinik araştırmaları düzenleyen Beşeri Tıbbi Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik'te hassas popülasyonlar ele alınarak bu grupları korumayı amaçlayan kanuni düzenlemeler ihdas edilmiştir. BTÜKAHY m. 10/1 kapsamında çocukların, m. 10/2 kapsamında kısıtlıların, m. 10/3 kapsamında gebe, lohusa veya emziren kadınların, m10/4 kapsamında özgürlüğünden mahrum olan bireyler, zorunlu askerlik hizmeti yapanlar, bir adli karar sebebiyle klinik araştırmalara katılamayanlar ve bakım evlerindeki kişiler gibi diğer etkilenebilir popülasyonların hassas grup olarak tanımlandığı ve konuya dair uzmanlığı bulunan kişilerden bilimsel ve etik açıdan uygunluğa dair uzman görüşü alınması hususunun düzenlendiği görülmektedir. Kanımızca BTÜKAHY m10/4 hükmünde yer verilen “*diğer etkilenebilir popülasyonlar*” ifadesi, hassas popülasyonların tahdidi (sınırlı sayıda) olarak değil tadadi (örnek olarak sayılan, sınırlı olmayan) olarak sayıldığını²⁰⁵ göstermektedir. Böylelikle bu maddede sayılmayan ancak hassas popülasyon olarak kabul edilebilirliği bulunan başkaca popülasyonlardan bahsedilebilir.

Nitekim Beşeri Tıbbi Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik'in devamında yer alan m. 22 kapsamında kısıtlıların, m. 23 kapsamında çocukların, m. 24 kapsamında gebelerin, lohusaların ve emziren kadınların, m. 25 kapsamında yoğun bakımda yatan ve bilinci kapalı kişilerin üzerinde yapılacak klinik araştırmalar düzenlenmektedir. Yönetmeliğin m. 22 ve devamı hükümlerinde bu kişilerden gönüllü oluru alınması ve bu kişilerin korunması ile ilgili hususların ayrıca düzenlendiği görülmektedir. Bu bağlamda yönetmeliğin hassas popülasyonlar içinde yer alan bu gruplardan alınacak rızayı ayrıca düzenleyerek bu grupları koruyucu

²⁰⁵ Öğretide “*tahdidi sayma*” kavramı “*numerus clausus sayma*” olarak da ifade edilmektedir. Bu kavrama göre, tahdidi sayma halinde ifade yalnızca sayılan şeyler bakımından geçerlidir. “*Tadadi*” yani “*örneklendirici sayma*” sınırlandırmaya yönelik değil örnek göstermeye yönelik sayma olup, hükme bağlanan hususlara örnek gösterme amaçlıdır. Daha fazla bilgi için bkz.; Kemal Gözler, “Yorum İlkeleri”, Kamu Hukukçuları Platformu ve Türkiye Barolar Birliği, *Anayasa Hukukunda Yorum ve Norm Somutlaşması Toplantısı*, Ankara, 29/09/2012, (toplantıda yapılan eleştiriler doğrultusunda revize edilmiş metin için bağlantı linki: <https://www.anayasa.gen.tr/yorum-ilkeleri.pdf>), s. 43, 45, (E.T.:29/05/2025).

düzenlemeler getirmiş olduğunu söylemek mümkündür.

Kanımızca yönetmeliğin m. 22 ve devamında düzenlediği kısıtlı, çocuk, gebe vb. grupların hepsi bakımından dikkat edilmesi gereken husus; sayılan bu gruplarda tıbbi deney veya deneme yapılmasının son çare olarak gündeme gelebilecek olmasıdır. Araştırma konusu yapılan hususların, mümkünse bu sayılan gruplarda olmayan kişiler üzerinde gözlemlenmesi, ancak bu durum mümkün olmadığında bu hassas grupların tıbbi deney veya denemeye konu edilmesi söz konusudur.

Ayrıca BTÜKAHY m. 10'da bahsedilen ancak devamında yer alan m. 22 ve devamındaki maddelerde detaylı olarak düzenlenmeyen; özgürlüğünden mahrum bireyler, zorunlu askerlik hizmeti yapanlar, bir adli karar sebebiyle klinik araştırmalara katılamayanlar ve bakım evlerindeki kişiler gibi diğer hassas popülasyonların da tıbbi deney ve denemelere maruz kalması hususunda bu kişilerin sağlık ve güvenliğini koruyucu yasal düzenlemelerin yapılmasına ihtiyaç bulunmaktadır.

a. Kısıtlılar

Beşeri tıbbi ürünlerin geliştirilmesine yönelik kısıtlılar üzerinde gerçekleştirilen tıbbi deney ve denemelerle ilgili hüküm ihtiva eden BTÜKAHY m. 22/1 hükmü, *“Araştırma konusunun doğrudan kısıtlılık hâlleri kapsamındaki kişileri ilgilendiren ya da sadece kısıtlılarda incelenebilir bir durum olması hâlinde veya kısıtlının hastalığıyla ilgili mevcut tedavi seçeneklerinin tamamen tüketildiği durumlarda, araştırma kısıtlı sağlığı açısından öngörülebilir bir risk taşıyor ve araştırmanın kısıtlılık hâlleri kapsamındaki kişilere doğrudan bir fayda sağlayacağı hususunda genel tıbbi bir kanaat ... kısıtlılar üzerinde araştırma yapılmasına izin verilebilir:...”* şeklindedir.

Kısıtlılar üzerinde gerçekleştirilen deney ve denemelerden bahsetmeden önce kısıtlılık halleri incelenmelidir. Bireyin kısıtlanmasını gerektiren haller TMK m. 405 ve devamında sayılmakta olup, bu haller kişinin akıl hastalığı veya zayıflığı olması (TMK m. 405); kişinin savurganlığı, alkol veya uyuşturucu madde bağımlılığı, kötü yaşama tarzı ve kötü yönetim problemleri (TMK m. 406); özgürlüğü bağlayıcı ceza almış olması (TMK m. 407) ve kişinin kendisinin talep etmesi (TMK m. 408) olarak sayılmaktadır.

Kanımızca Türk Medeni Kanunu'nda sayılan kısıtlamayı gerektiren haller içerisinde tıbbi deney ve denemeler bakımından özellikle tartışılması gereken grup akıl

hastalığı olan bireylerdir. Akıl hastalığı dışındaki diğer kısıtlama sebeplerine sahip olan bireylerin de tıbbi deney ve denemelere maruz kalması ihtimal dahilinde olmakla beraber, akıl hastaları çoğunlukla medikal bir durumdan ötürü kısıtlılık statüsüne geçmiş bireylerdir. Bu durum da akıl hastaları üzerinde yapılacak deney ve denemeleri önemli kılmaktadır.

Bununla birlikte Beşeri Tıbbi Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik'te kısıtlılar ile alakalı düzenleme yapılmıştır. Ancak Türk Medeni Kanunu anlamında ayırt etme gücü bulunmayan (tam ehliyetsiz) bireylerin klinik araştırmalara katılımını zorlaştıran düzenlemelere BTÜKAHY kapsamında yer verilmemiştir. Kanaatimizce bu husus bir yasal boşluk teşkil etmektedir. Tam ehliyetsiz bir bireyin tıbbi deney veya denemeye maruz kaldığı bir olaya ilişkin hukuk yargılamasında TMK m. 1/2 *“Kanunda uygulanabilir bir hüküm yoksa, hâkim, örf ve âdet hukukuna göre, bu da yoksa kendisi kanun koyucu olsaydı nasıl bir kural koyacak idiyse ona göre karar verir.”* hükmü uyarınca hakimın hukuk yaratma yetkisinden bahsetmek mümkün olacaktır.

Kanımızca BTÜKAHY m. 22/1 hükmü çerçevesinde yer verilen *“araştırma konusunun doğrudan kısıtlılık hâlleri kapsamındaki kişileri ilgilendiren ... bir durum olması”* ifadesi ile kısıtlıları doğrudan ilgilendiren konulardaki araştırmaların kısıtlılar üzerinde yapılması hukuka uygun görülmüştür. Kısıtlıları ilgilendiren bir bilimsel araştırmanın öncelikle bu grup üzerinde yapılması bilimsel gerçekliğe ulaşma noktasında önem arz ettiği için kanuni düzenleme ile bu duruma izin verildiği görülmektedir. Keza maddenin devamında yer verilen *“...sadece kısıtlılarda incelenebilir bir durum olması hâlinde...”* ifadeleri kısıtlılar üzerinde gerçekleştirilmesi tıbben zorunlu olan tıbbi deneyleri ifade etmekte ve hukuka uygunluk şartı olan tıbbi gereklilik (endikasyon) unsurunu vurgulamaktadır. Buna göre kısıtlı olmayan bireylerde incelendiği takdirde sağlıklı verilere ulaşma imkânı bulunmayan durumlarda son çare olarak kısıtlı bireyler üzerinde klinik araştırma yapılması söz konusu olabilecektir. Bu ifadenin özellikle mental hastalıklar bakımından önem arz ettiği açıktır. Zira mental veya psikiyatrik hastalıklarla ilgili çalışmaların da bu hastalıklara sahip olmayan bireyler üzerinde gözlemlenmesi mümkün olmadığından bu hasta grubu üzerinde tıbbi deney yapılması tıp biliminin bu hastalıklara çare üretebilmesi için zorunludur.

Maddede yer verilen son ihtimal olan *“...kısıtlının hastalığıyla ilgili mevcut*

tedavi seçeneklerinin tamamen tüketildiği durumlarda...” ifadesi ise tedavi amaçlı denemelere işaret etmektedir. Kanımızca bu ihtimal de özellikle nörolojik veya psikiyatrik kökenli hastalıkların tedavisi ile alakalı işlerlik kazanabilecek bir ihtimal olup, tıbben çözüm bulunamayan durumlarda hastanın tıbbi yararının korunmasına hizmet etmektedir.

Tüm bu ihtimallerin hepsine ilaveten araştırmanın kısıtlı için öngörülen bir riski olmaması ve tıbbi bir yarar sağladığına dair tıbbi kanaât oluşması da tıbbi müdahalenin faydalılık unsuru ile örtüşmektedir. Yapılan tıbbi deney veya denemenin zararlı olduğu bariz şekilde belli olmadığı sürece kısıtlanan grubun veya bireyin menfaatlerine hizmet eden deney veya denemelerin yapılması bu bireylerin sağlık hakkını garanti altına almaktadır.

Çalışmada bahsedileceği üzere tarihte özellikle akıl hastaları ve mahkûm lar üzerinde yapılan hukuka aykırı tıbbi deneyler hak kayıplarına sebebiyet vermiştir. Bu bakımdan diğer kısıtlıların kapsamında özellikle akıl hastaları ve mahkûmlar üzerinde yapılacak tıbbi deney ve denemelerin hukuka uygun şekilde yapılmış olması önem kazanmaktadır.

BTÜKAHY m. 22/1-c hükmü, *“Kısıtlı, kendisine verilen bilgi hakkında değerlendirme yaparak bu konuda kanaate varabilme kapasitesine sahip ise, araştırmaya iştirak etmeyi reddetmesi veya araştırmanın herhangi bir safhasında araştırmadan çekilmek istemesi durumlarında araştırmadan derhal çıkarılır.”* şeklindedir. Kısıtlının bilgilendirme hakkında değerlendirme yapabilecek yetkinliğe sahip olması durumunda olması halinde araştırmaya katılmak veya katılmamak konusunda seçim yapma hürriyeti bulunmaktadır.

Kanımızca akıl hastalıkları dışındaki kısıtlılık halleri bakımından deneğin çoğunlukla bu değerlendirmeyi yapmaya ehil olacağı varsayılabilir. Akıl hastası olan kısıtlının kendisi üzerinde yapılacak tıbbi deney veya denemeyi algılayacak yeterliliği olması halinde araştırmadan çekilmesi mümkün olabilecektir.

TMK m. 16/1 hükmü, *“Ayırt etme gücüne sahip küçükler ve kısıtlılar, yasal temsilcilerinin rızası olmadıkça, kendi işlemleriyle borç altına giremezler. Karşılıksız kazanmada ve kişiye sıkı sıkıya bağlı hakları kullanmada bu rıza gerekli değildir.”* şeklindedir. TMK m. 16/1 uyarınca araştırmaya konu insanların üzerinde gerçekleştirilecek tıbbi deney ve denemelerin, beden bütünlüğü ve sağlık hakkı gibi

şahsa sıkı sıkıya bağlı haklarla ilişkili olduğu söylenebilir. Bu bakımdan BTÜKAHY m. 22/1-c kapsamında kısıtlının araştırmaya katılmak istememesi talebinin, TMK m. 16 anlamında şahsa sıkı sıkıya bağlı bir hakkın kullanımı olduğunu söylemek mümkündür.

b. Çocuklar

Çocuklar üzerinde beşeri tıbbi ürün geliştirilmesine yönelik tıbbi deney ve denemeler yapılması tercih edilen bir durum olmayıp ancak tıbben gerekli durumlarda söz konusu olabilmektedir. Çocuklar üzerinde yapılan klinik araştırmaları düzenleyen BTÜKAHY m. 23 kapsamında da araştırma izni verilecek haller bakımından, tıpkı BTÜKAHY m. 22’de olduğu gibi araştırmanın doğrudan popülasyonu ilgilendirmesi ve yalnızca bu kişiler üzerinde incelenebilir bir tıbbi durum olması ihtimallerine yer verilmiş ve bu hallere ilaveten “...*yetişkin kişiler üzerinde yapılmış araştırmalar sonucu elde edilmiş verilerin çocuklarda da geçerliliğinin kanıtlanmasının zorunlu olduğu durumlar...*” olarak ifade edilmiştir. Araştırmanın çocuklar üzerinde yapılması için tıbbi zorunluluğun söz konusu olması şartının arandığını söylemek mümkündür.

Bununla birlikte BTÜKAHY m. 22’de yer verilen “*mevcut tedavi seçeneklerinin tüketilmiş olması*” ihtimaline çocuklarla ilgili olan m. 23’te yer verilmediği görülmektedir. Tedavi amaçlı denemelerin çocuklar bakımından da söz konusu olması mümkün olduğundan kanımızca bu husus bir eksiklik teşkil etmektedir.

Ayrıca BTÜKAHY m. 23’te, tıpkı m. 22’de olduğu gibi araştırmanın öngörülebilir bir riski olmaması ve araştırmaya katılan çocuğa doğrudan fayda sağlayacağı kanaatinin oluşması şartı aranmaktadır. Bu bakımdan beşeri tıbbi ürünlerin geliştirilebilmesi için çocuklar üzerinde yapılan klinik araştırmalar bakımından da faydalılık şartının mevcut olduğunu söylemek mümkündür.

BTÜKAHY m. 23/1-c hükmü “*Çocuğun araştırmaya iştirak etmeyi reddetmesi veya araştırmanın herhangi bir safhasında araştırmadan çekilmek istemesi durumunda çocuk araştırmadan çıkarılır.*” şeklindedir. Kanımızca bu düzenlemenin de TMK m. 16/1 ile paralellik arz ettiğini ve şahsa sıkı sıkıya bağlı haklarla ilişkili olan tıbbi deney ve denemeler bakımından çocukların seçim hakkına sahip olduklarını söylemek mümkündür.

İlaveten BTÜKAHY m. 23/1-e hükmünde, “*Çocuklarda yapılacak her türlü*

linik araştırmada çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bir hekimin araştırmanın çocuklar üzerinde yapılması hususunda müspet görüşü olmadan etik kurul bu araştırmaya onay veremez...” ifadelerine yer verilmektedir. Bu düzenleme kapsamında çocuklara dair uzmanlığı bulunan bir hekimden olur alınma şartı ile çocukların diğer hassas popölasyonlardan daha fazla koruma altına alındığı görölmektedir.

Ayrıca insan üzerinde deney suçunun düzenlendiği TCK m. 90 hükmünde de çocukların tıbbi deneye rıza göstermesi hususu düzenlenmiştir. TCK m. 90/3-b hükmü *“İnsan üzerinde yapılan rızaya dayalı bilimsel deneyin ceza sorumluluğunu gerektirmemesi için;... Rıza açıklama yeteneğine sahip çocuğun kendi rızasının yanı sıra ana ve babasının veya vasisinin yazılı muvafakatinin de alınması, .. gerekir.”* şeklinde olup, bu madde kapsamında çocuklar üzerinde yapılan deneyin cezai sorumluluk doğurmaması için gerekli olan hukuka uygunluk şartları arasında rıza da sayılmıştır.

Cezai sorumluluğun doğmaması, hukuki sorumluluğun doğmaması anlamına gelmez. Bir olayda cezai sorumluluğun doğmasının koşulları, hukuki sorumluluğun doğmasının koşullarından çok daha ağır olduğundan²⁰⁶, TCK m. 90/3-b uyarınca cezai sorumluluk doğmayan bir olayda tazminat sorumluluğundan bahsetmek mümkündür.

c. Gebe, Lohusa ve Emziren Kadınlar

Gebe, lohusa ve emziren kadınların beşeri tıbbi ürünlerin klinik araştırmalarına katılması BTÜKAHY m. 24’te düzenlenmekte olup, bu popölasyonun da araştırmanın doğrudan bu grubu ilgilendirmesi ve sadece bu grupta gözlemlenebilen klinik bir durumun söz konusu olması hallerinde klinik araştırmaya katılmaları m. 24/1 kapsamında düzenlenmektedir. Bu grup bakımından da, tıpkı çocuklarda olduğu gibi tedavi seçeneklerinin tüketilmiş olmasının, araştırmaya katılmayı sağlayan bir hal olarak düzenlenmemiş olduğu görölmekte olup, kanımızca bu durum da bir eksiklik teşkil etmektedir. Anne veya bebeğin sağlığı için zaruri olan hallerde yeni beşeri tıbbi ürünlerin geliştirilmesine yönelik deney veya denemelere katılmak, anne veya bebeğin menfaatine olduğundan bu ihtimalin de mevzuatta düzenlenmesi gerektiği açıktır.

BTÜKAHY m. 24/1 uyarınca gebe, lohusa ve emziren kadınlar üzerinde

²⁰⁶ Diri, “Malpraktis Davaları Bakımından Ceza Yargılamasının Hukuk Yargılamasına Etkisi”, s. 442.

yapılacak olan klinik araştırmalarda; hem araştırmaya katılan gönüllü hem de fetüs yahut bebek bakımından, öngörülebilir bir risk olmaması ve araştırmanın gönüllüye doğrudan bir fayda sağlayacağı hususunda tıbbi kanaatin bulunması şartı aranmaktadır. Kanımızca bu hassas popülasyon bakımından dikkat çekici olan husus, diğerk popülasyonlarda araştırmanın muhtemel yarar ve zararları yalnızca katılımcı bakımından değerkendirilirken bu popülasyonda hem anne hem de bebek için değerkendirme yapılmasıdır. Bu bakımdan gebe, lohusa veya emziren bir kadın üzerinde değerkleştirilecek beşeri tıbbi ürün klinik araştırmasının başlatılmasının zorlaştırılmış olması hem anne hem de bebek sağlığını korumaya yöneliktir.

d. Yoğun Bakımda Yatan ve Bilinci Kapalı Kişiler

Beşeri tıbbi ürünlerin değerkştirilmesine yönelik yoğun bakımda tedavi gören ve bilinci kapalı olan kişiler üzerinde yapılacak olan klinik araştırmalar BTÜKAHY m. 25 kapsamında düzenlenmektedir. Bu düzenlemede de araştırmanın yapılabileceğı haller; araştırma konusunun doğrudan bu hasta grubunu ilgilendirmesi ve başka bir denek popülasyonunda gözlemlenemeyecek bir tıbbi durumun söz konusu olması halleri ve tedavi süreçlerinin tamamen tüketildiğı haller olarak sayılmaktadır. Ayrıca bu popülasyon bakımından da araştırmanın öngörülebilir bir riski bulunmaması ve gönüllüye fayda sağlayacağına dair tıbbi kanaatin bulunması şartı aranmaktadır.

Ayrıca BTÜKAHY m. 25/1-c hükmü uyarınca yoğun bakımda ve bilinci kapalı olan kişiler, araştırmaya dair kendilerine yapılan aydınlatmayı değerklendirebilecek ve bu konuda karar verebilecek hale gelirlerse araştırmaya katılmama veya çekilme hakları bulunmaktadır. Kanaatimizce bu husus özellikle seneler süren koma vb. hallerde önem kazanmaktadır. Bilinci kapalı iken kendisi üzerinde klinik araştırma yapılmaya başlanan bir birey seneler sonra komadan uyandığında bu araştırmaya katılmamak isteme hakkına sahiptir. Zira artık birey sağlık ve beden bütünlüğü ile alakalı karar verebilen bir bilinç düzeyine erişmiştir.

Bunlara ilaveten bilinci kapalı ve yoğun bakımda yatan kişiler bakımından diğerk hassas popülasyonlar hakkında öngörülmeleyen bir düzenleme daha bulunmaktadır. BTÜKAHY m. 25/2’de yoğun bakımdaki bilinci kapalı kişilerin kanuni temsilcilerine veya yakınlarına ulaşılamaması ve yazılı onay alınamaması halinde, diğerk şartlara ilave olarak, araştırmanın etik kurul onayından geçmiş olması koşuluyla ve ani gelişen, acil müdahale gerektiren ve mevcut tedavi seçeneklerinin tamamen tüketilmiş olması

şartıyla bu kişilere araştırmanın doğrudan fayda sağlayacağı öngörüldüğünde bu popülasyon araştırmaya dahil edilebilir.

Kanaatimizce bu düzenleme ile tedavi amaçlı denemelere işaret edilmektedir. Zorunlu durumlarda tedavi amaçlı denemeler yapılarak yoğun bakımdaki kişinin sağlığının korunmaya çalışılması hukuka uygun olmakla beraber, kanımızca diğer sayılan popülasyonlar bakımından benzer düzenlemelerin ihdas edilmesi gerekmektedir.

3. Tıbbi Deney ve Denemenin Tedaviye veya Hukuken Kabul Edilebilir Bir Amaca Yönelik Gerçekleştirilmiş Olması (Endikasyon / Gereklilik)

Diğer tıbbi müdahaleler bakımından geçerli olan tedaviye veya hukuken kabul edilebilir bir amaca yönelik olma şeklindeki hukuka uygunluk şartının tıbbi deney ve denemeler bakımından da geçerli olacağı açıktır.

Helsinki Deklarasyonu (DTBHD) “*Bilimsel Gereklilikler ve Araştırma Protokolleri*” başlıklı bölümünde yer alan m. 21 hükmünde “*İnsanlar üzerinde yapılan tıbbi araştırmalar; güvenilir, geçerli ve değerli bilgi üretebilecek, boşa giden araştırmalardan kaçınan, bilimsel açıdan sağlam ve özenli bir tasarım ve uygulama sürecine sahip olmalıdır...*” ifadelerine yer verilmektedir²⁰⁷. Bu düzenlemede tıbben anlamı ve değeri olan bir bilginin elde edilmesi için insan üzerinde tıbbi araştırma yapılmasına izin verildiği ve insan üzerinde anlamsızca deney veya denemelerden kaçınılması gerektiği belirtilmektedir.

Keza DTBHD m. 7 hükmünde; “*İnsanlar üzerinde yürütülen tıbbi araştırmaların başlıca amacı hastalıkların nedenlerini, gelişimini ve etkilerini anlamayı sağlayacak, önlemeye, tanıya ve tedaviye yönelik girişimler geliştirecek ve sonuç olarak birey ve toplum sağlığını ileriye taşıyacak bilgi üretmektir...*” ifadelerine yer verilmektedir. Bu ifadeler kapsamında da insan üzerinde gerçekleştirilen tıbbi araştırmaların amacı ile ilgili bir sınırlamaya gidilmektedir. Bu bağlamda keyfi sebeplerle yapılan ve tıbbi bir amacı olmayan deney ve denemelerin yasaklanmaya çalışıldığı görülmektedir.

²⁰⁷

<https://www.wma.net/wp-content/uploads/2025/01/DTB-Helsinki-Bildirgesi-2024.pdf>, (E.T.:30/05/2025).

BTÜKAHY m. 6/1 hükmü, “*Klinik araştırmalar; İnsan Gönüllüler Üzerinde Yapılan Tıbbi Araştırmalarda Etik İlkeler Üzerine Dünya Tıp Birliği Helsinki Bildirgesinin ve ilgili uluslararası standartların en güncel sürümü ile aynı doğrultuda tasarlanır, yürütölür, kaydedilir ve raporlanır.*” şeklinde olup, bu hüküm çerçevesinde DTBHD’nin dolayısıyla deklarasyonun tıbbi deneylerde endikasyon aranmasını öngören 21. maddesinin ulusal hukuk bakımından bağlayıcılık kazandığını söylemek mümkündür.

Kanaatimizce tıbbi bir fayda sağlamaya elverişli olmayan veya herhangi bir tıbbi bilgi elde etmeye elverişli olmayan deney ve denemelerin insan üzerinde tatbiki hukuka aykırı olacaktır. Bu neviden bir eylem hukuki ve cezai sorumluluğu doğurması gerekmektedir. İnsan üzerinde yapılan tıbbi deney veya denemelerin tıbben anlamı olan bir bilgi elde etmeye yönelik olması şartı, DTBHD m. 21’de yer almakla²⁰⁸ beraber, ulusal mevzuatımızda yer almamaktadır. Tıbbi deney ve denemenin, tıbben anlamı olan bir bilginin elde edilmesi amacıyla yani tıbbi endikasyonun mevcut olması halinde yapılabileceğine ilişkin yasal düzenlemelerin mevzu hukukumuz bakımından da ihdas edilmesi ihtiyacı bulunduğu kanaatindeyiz.

4. Tıbbi Deney veya Denemenin Tıbbi Standartlara Uygun Şekilde Yapılmış Olması

Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından olan tıbbi standartların sağlanması²⁰⁹ hususunun, insan üzerinde gerçekleştirilen tıbbi deney ve denemeler bakımından da geçerli olacağı açıktır. Mevzuatımız bakımından tıbbi deney ve denemeler bakımından tıbbi standart şartından açıkça bahseden bir yasal düzenleme olmamakla beraber, dolaylı olarak tıbbi standart şartının mevcudiyetinden bahsedilebilir.

TCK m. 90/2-e hükmü, “*İnsan üzerinde yapılan rızaya dayalı bilimsel deneyin ceza sorumluluğunu gerektirmemesi için;...deney sırasında kişiye insan onuruyla bağdaşmayacak ölçüde acı verici yöntemlerin uygulanmaması,...gerekir.*” şeklindeir. Bu düzenlemede tıbbi standartlara dolaylı yönden işaret edildiğini

²⁰⁸ <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2025/01/DTB-Helsinki-Bildirgesi-2024.pdf>, (E.T.:30/05/2025).

²⁰⁹ Zeynep Özcan, “Tıbbi Standartların Hekimin Hukuki Sorumluluğu Üzerine Etkisi”, *Uluslararası Sağlık Hukuku Kongresi*, 14 Aralık 2018, Ed.: Mustafa Çakır, Legal Yayıncılık, İstanbul, 2018, ss. 213-228, s. 214, Özcan ve Özcanoğlu, “Yargıtay Kararları Işığında Malpraktis Komplikasyon Ayırımına Bağlı İspat Sorunları”, s. 299.

söylemek mümkündür.

Ayrıca BTÜKAHY m.6/1 hükmü; “Klinik araştırmalar; İnsan Gönüllüler Üzerinde Yapılan Tıbbi Araştırmalarda Etik İlkeler Üzerine Dünya Tıp Birliği Helsinki Bildirgesinin ve ilgili uluslararası standartların en güncel sürümü ile aynı doğrultuda tasarlanır, yürütülür, kaydedilir ve raporlanır.” şeklindedir. Kanımızca bu düzenleme kapsamında yer verilen “uluslararası standartların en yüksek sürümü” ifadesi, tıbbi standartlara işaret etmektedir.

Tıbbi deney ve denemelerin tıbbi standartlara uygun şekilde icra edilmemesi halinde, araştırmaya katılan kişilerin ilkel tekniklere veya bilimsel temeli olmayan yöntemlere dayalı tıbbi deney ve denemelere maruz kalması söz konusu olabilecektir. Bu sebeple tıp biliminin ulaştığı standartlara uygun tıbbi deney ve denemeler yapılmasının hukuka uygunluk şartı olduğu açıktır.

5. Tıbbi Deney veya Denemenin Yararlı Olması (Yarar – Zarar Dengesi)

Tıbbi müdahalenin bireye yararlarının zararlarından daha fazla olması yani yararlılık, diğer tıbbi müdahaleler bakımından zorunlu olduğu gibi tıbbi deney ve denemeler bakımından da zorunludur.

DTBHD m. 7 hükmü; “İnsanlar üzerinde yürütülen tıbbi araştırmaların başlıca amacı hastalıkların nedenlerini, gelişimini ve etkilerini anlamayı sağlayacak, önlemeye, tanıya ve tedaviye yönelik girişimler geliştirecek ve sonuç olarak birey ve toplum sağlığını ileriye taşıyacak bilgi üretmektir. Bu amaçlar hiçbir zaman araştırmaya katılan insanların bireysel haklarından ve yararlarından üstün tutulamaz.” şeklindedir²¹⁰. Bu düzenlemede tıbbi deney ve denemede yarar – zarar dengesine vurgu yapılmakta ve tıbbi araştırma için bireye verilen zararın bireyin sağlığından daha ağır basamayacağı, bireysel hak ve yararların üstün tutulması gerektiği vurgulanmaktadır.

TCK m. 90/2-f hükmü, “İnsan üzerinde yapılan rızaya dayalı bilimsel deneyin ceza sorumluluğunu gerektirmemesi için;...deneyle varılmak istenen amacın, bunun kişiye yüklediği külfete ve kişinin sağlığı üzerindeki tehlikeye göre daha ağır basması,...

²¹⁰

<https://www.wma.net/wp-content/uploads/2025/01/DTB-Helsinki-Bildirgesi-2024.pdf>, (E.T.:24/05/2025).

gerekir.” şeklindedir. Kanımızca TCK m.90/2-f hükmü DTBHD m.7 hükmü ile paralellik arz etmektedir.

BTÜKAHY’de yarar – zarar dengesinin özellikle çocuklar bakımından sağlanılmaya çalışıldığı görülmektedir. BTÜKAHY m. 10 “Hassas Popülasyonlara Yönelik Özel Hususlar” başlıklı olup; maddenin ilk fıkrası; *“Gönüllülerin çocuk olduğu durumlarda, ilgili gönüllü grubunun araştırmaya dahil edilebilmesi için çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı tarafından araştırmanın bilimsel ve etik açıdan uygunluğunun değerlendirilmesi ve müspet görüşün alınması gerekir.”* şeklindedir. Maddenin devamında diğer hassas popülasyonlar olan kısıtlılar; gebe, lohusa veya emziren kadınlar; zorunlu askerlik hizmetini ifa eden kişiler, özgürlüğünden mahrum kişiler, adli karar sebebiyle klinik araştırmalara katılamayan kişiler veya bakım evlerindeki kişiler gibi diğer etkilenebilir popülasyonlar bakımından uzmanlığa dayalı görüş alınabileceği belirtilmiştir.

Kanaatimizce BTÜKAHY m. 10 hükmünde dikkat çekici olan husus; çocuklar üzerinde yapılacak olan klinik araştırmalar bakımından uzman doktorunun uygunluk vermesi bir gereklilik olarak düzenlenmekte iken, maddede sayılan diğer gruplar bakımından uzmandan alınacak görüşün zorunlu tutulmamış olmasıdır. Bu bakımdan çocukların diğer gruplardan daha fazla korumaya alındığını ve çocuklar bakımından yarar – zarar dengesinin daha hassas şekilde gözetilmiş olduğunu söylemek mümkündür.

C. İnsan Üzerinde Uygulanan Tıbbi Deney ve Denemelerin Tarihçesi

Tıbbi deney ve denemelerin icra edilmesi tıp biliminin gelişimi ve bireylerin sağlık hizmetlerine erişimi yönünden zorunlu olmakla beraber tarihte bu alanlarda yaşanan pek çok hak ihlali de mevcuttur. Bu bağlamda çalışmanın bu kısmında tıbbi deney ve denemelerin tarihi yolculuğuna kısaca yer verme ve insanlar üzerinde gerçekleştirilen ve etik tartışmalara konu olan başlıca tıbbi deney ve denemeleri irdeleme gereksinimi hissedilmiştir.

1. Antik Dönemdeki Deneysel Tıbbi Uygulamalar

İnsan üzerinde yapılan deneyler, tıp tarihinin başlangıcından bugüne

süregelmiştir²¹¹. Günümüz tıbbi deney ve denemelerinin anlaşılabilmesi için tarihteki uygulamalara göz atmakta fayda bulunmaktadır.

İskenderiyeli anatomistler Herophilos (M.Ö. 335-280)²¹² ve Erasistratos (M.Ö.304-250)²¹³ insan kadavraları üzerinde diseksiyon yöntemiyle incelemeler yapmışlardır²¹⁴. Diseksiyon, bir organizmanın iç yapısı hakkında bilgi sahibi olmak amacıyla, organizmanın dış kısmının kesilerek incelemeye hazır hale getirilmesidir²¹⁵. Ayrıca Herophilos ve Erasistratos'un cinayet işleyen mahkûmların canlı iken diseksiyona maruz bırakılması ile tıbbi deney yaptıkları da belirtilmektedir²¹⁶.

Kanımızca kadavra üzerinde gerçekleştirilen incelemelerin insan üzerinde deney veya deneme olarak nitelendirilmesi mümkün değildir. Ancak bu çalışmaların tıbbi deneylerin gelişimi bakımından önem arz ettiği ve insan üzerinde deneylerin öncülü olduğu göz ardı edilmemelidir.

M.Ö. 138-133 yılları arasında Pergamon Krallığı'nın hükümdarı olan²¹⁷ III. Attalos'un sarayın bahçesinde zehirli bitkiler yetiştirmeye meraklı olduğu ve üretmiş olduğu bu zehir ve panzehirleri ölüm cezasına çarptırılmış suçlular üzerinde denediği belirtilmektedir²¹⁸.

Kanaatimizce hem İskenderiyeli Herophilos ve Erasistratos'un hem de III. Attalos'un cinayet gibi ağır suçlardan hüküm giyen mahkûmları tıbbi deneyler için kullanması tesadüf değildir. Bu uygulamalar bakımından birer insan hakkı ihlali olan tıbbi deneyler için tercih edilen bu kişilerin ortak özelliği toplumun değer yargılarına

²¹¹ Nüket Örnek Büken, "Biyotıp Araştırmalarının Tarihsel ve Etik Köşe Taşları, Biyotıp Araştırmaları ile İlgili Geçmişten Günümüze Varolan Etik Düzenlemelerin İzini Sürmek", *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, C. 4, S. 1, 2018, ss. 1-13, s. 1.

²¹² Rafael Romero Raverón, "Herophilos, The Great Anatomist of Antiquity", *Anatomy / An International Journal of Experimental and Clinical Anatomy (Anatomi / Uluslararası Deneysel ve Klinik Anatomi Dergisi)*, C. 9, S. 2, 2015, ss. 108-111, s. 108.

²¹³ Jan G. van den Tweel ve Clive R. Taylor, "A Brief History of Pathology" (Patolojinin Kısa Tarihi), *Virchows Archiv European Journal of Pathology (Virchows Arşivi Avrupa Patoloji Dergisi)*, C. 457, 2010, ss. 3-10, ss. 4.

²¹⁴ Hakan Ertin ve Mustafa Kemal Temel, "İnsan Üzerindeki Deneyler ve İlgili Etik- Yasal Metinler", *Anadolu Kliniği Dergisi*, C. 21, S. 3, 2016, ss. 223-234, s. 224.

²¹⁵ Rümeysa Gamze Taşkın, Nazire Kılıç Şafak ve Ahmet Hilmi Yücel, "Kadavra Tespit Solüsyonlarının Karşılaştırılarak İncelenmesi", *ERÜSBFD*, C. 6, S. 2, 2019, ss. 21-25, s. 21.

²¹⁶ Örnek Büken, "Biyotıp Araştırmalarının Tarihsel ve Etik Köşe Taşları, Biyotıp Araştırmaları ile İlgili Geçmişten Günümüze Varolan Etik Düzenlemelerin İzini Sürmek", s. 1.

²¹⁷ Murat Orhun, "Pergamon Kralı III. Attalos'un Bağışı ve Roma'nın Asya Eyaleti'nin Kuruluşu", *ATDD*, C. 5, S. 14, 2018, ss. 275-324, s. 275.

²¹⁸ Mesut Kınacı, "Antik Kaynaklardaki III. Attalos İmgesi Üzerine Bir Değerlendirme", *Research in Education and Social Sciences (Sosyal Bilimler ve Eğitim Bilimlerinde Araştırma)*, Ed. Hasan Ulukan, Duvar Kitabevi, 2020, İzmir, ss. 141-153, s. 148.

aykırı eylemleri sebebiyle idam mahkûmu olmalarıdır. Tıbbi deneylerin toplumun hukuka uygun hareket eden diğer fertleri üzerinde değil idam cezası almış hükümlüler üzerinde tatbik edilmesi, bu bireylerin yaşama ve beden bütünlüğü gibi haklarının değerli addedilmemesi sebebiyle o toplumlarda kabul görmüştür. Bu durumun ortaya çıkmasında temel insan haklarının kavramsal olarak o dönemlerde henüz gelişmemiş olmasının etkili olduğundan bahsetmek mümkündür.

Ayrıca bu bireylerin tıbbi deneylere maruz kalmak suretiyle adeta cezalandırılmaları söz konusudur. Bu sebeple tıbbi deneylerin bilimin gelişmesi amacıyla hizmet etmekten ziyade bir tür cezalandırma aracına dönüştüğü görülmektedir.

Herophilos ve Erasistratos'un canlı insanlara yapmış oldukları diseksiyonlar ve III. Attalos'un yapmış oldukları deneyleri, birer tıbbi müdahale olarak hukuka uygunluk yönünden incelemekte fayda vardır. Herophilos ve Erasistratos'un anatomist olmaları sebebiyle dönemin şartlarına göre yetkili sayılabilecekleri ve bu deneylerin yetki yönünden hukuka uygun olduğu, III. Attalos'un tıbbi bir profesyonelliği bulunmaması sebebiyle yetkili olmadığı bu bakımdan deneylerin yetki şartını sağlamadığı görülmektedir. Deneylerin hepsi bakımından deneklerin rızasının bulunmadığı bu sebeple rıza şartı bakımından hepsinin hukuka aykırı olduğu açıktır. Herophilos ve Erasistratos'un deneyleri bakımından tıbbi bilgi edinme amacı var olduğundan hukuken kabul edilebilir bir amaca yönelik olma şartının sağlandığı, III. Attalos'un zehir elde etmeye yönelik deneyleri bakımından ise hukuka uygun bir amacın mevcut olmadığı kanaatindeyiz. Yapılan deneylerin hepsi dönemin şartlarına göre tıbbi standartları sağlamakta olup, zamanın çok gerisinde tekniklerle tıbbi müdahale uygulanması söz konusu değildir. Bu deneylerin hepsinde deneklerin sağlıklarına verilen büyük zararlar söz konusu olmakla beraber, Herophilos ve Erasistratos bakımından bu zararların elde edilen tıbbi bilgi karşısında oldukça fazla olduğu ve yarar-zarar dengesinin mevcut olmadığı görülmekte olup, bu deneyler bu yönüyle hukuka aykırıdır. III. Attalos'un zehir deneyleri bakımından elde edilmesi hedeflenen bilginin tıbbi bir anlamı olmadığından yarar-zarar dengesinin sağlanmaması sebebiyle yapılan deneyler hukuka aykırıdır.

2. Pasteur'un Kuduz Aşısı Denemesi

Louis Pasteur (1822-1895), kuduz aşısını bulan²¹⁹ kimyagerdir²²⁰. 1885 yılında kuduz bir köpek tarafından ısırılan Joseph Meister adındaki dokuz yaşındaki çocuk üzerinde kuduz aşısı uygulanarak, aşının ilk kez insan üzerinde denemesi yapılmış ve aşı denemesi olumlu sonuçlanmıştır²²¹.

Pasteur, elde etmiş olduğu aşığı Joseph Meister'a uygulamadan önce hayvanlara uygulayarak başarılı sonuçlar elde etmiştir. Pasteur, çocuk kendisine aşı uygulaması için getirildiğinde insan üzerinde daha önce hiç uygulanmamış bir aşığı çocuğa uygulamakta tereddüt etmiştir. Bu aşamada Dr.Grancher ve Dr.Vulpian, çocuğun ölümcül kuduz enfeksiyonunu kapmış olduğunu belirterek Pasteur'u aşığı uygulamaya ikna etmiştir. Vakanın tıbbi sorumluluğunu Grancher üstlenmiş ve çalışmayı Pasteur'un gözetiminde yürütmüştür²²².

Kanımızca bu olayda dikkat edilmesi gereken husus, Pasteur'un kuduz aşısına ilişkin başkaca çalışmaları olması sebebiyle bu olaydaki bilimsel sürecin başlangıç aşamasında olmadığıdır. Bu bağlamda yapılan eylem bir tıbbi denemedir. Ayrıca eylemdeki baskın amaç çocuğun tıbbi yararı ve iyileşmesi olduğu için de eylemin bir tıbbi deneme olduğunu belirtmek mümkündür.

Bu tıbbi deneme hukuka uygun olarak icra edilmiş bir tıbbi müdahale teşkil etmektedir. Uygulamada bulunan kişi olan Pasteur tıp alanında uzman olmadığından ötürü tıbbi müdahalede bulunmaya yetkisiz olsa da olaya sonradan müdahil olan iki hekimden danışmanlık alındığı ve aşı olmazsa hastalığın çocuğu kesin olarak öldüreceği bilgisinin bu hekimlerden alındığı görülmektedir. Hastanın tıbbi deneme sebebiyle sağlığına gelebilecek bir zarar bulunmadığı hususu bu hekimler tarafından teyit edilmiş ve uygulamaya onay verilmiş olduğundan, uygulama doktor gözetiminde yapıldığından tıbbi müdahalenin yetkili sağlık personeli gözetiminde yapılmış olduğu açıktır.

²¹⁹ İrfan Elmacı, "Bilimsel ve Teknolojik Açıdan Osmanlı İmparatorluğu'nda XVIII. Yüzyılın XIX. Yüzyıla Çiçek Aşısı ve Kuduz Aşısı", *Belleten Dergisi*, C. 79, S. 285, 2015, ss. 611-626, s. 611.

²²⁰ Nezahat Gürler, "Pasteur, Anaerobik Yaşam ve Fermentasyon", *Antibiyotik ve Kemoterapi Derneği(ANKEM) Dergisi*, C. 25, Ek Sayı: 2, 2011, ss. 1-4, s. 1.

²²¹ Salih Hazar, Fügen Yarkın ve Erol Akan, "Kuduz ve Önemi", *Flora Dergisi*, C. 5, S.3, 2000, ss. 159-167, s. 159.

²²² Rene J. Dubos, *Louis Pasteur Free Lance of Science (Louis Pasteur Bilimin Özgür Süvarisi)*, Little, Brown and Company Yayıncılık, 6. Baskı, 1950, Boston, s. 49, 335.

Bir diğerk dikkat edilmesi gereken husus ise bu tıbbi denemenin zaten hasta olan bir çocuk üzerinde uygulanması ve tedavi amacı gütmesidir. Denemenin hastanın sağlığına vermesi muhtemel herhangi bir zararı bulunmamakla beraber, iyileşme olanağı sunduğı da gözetildiğinde bu tıbbi denemenin hastanın yararına olduğı ve hukuka uygun olduğı açıktır.

Yapılan tıbbi denemenin bir tıbbi müdahale olarak hukuka uygunluğu incelenecek olursa, deneme doktor gözetiminde yapılmış olduğı için tıbbi müdahalenin yetki şartının yerine getirildiğı söylenebilir. Ayrıca çocuğun ve muhtemelen ebeveyninin de tedaviye rıza göstermiş olduğı varsayılırsa rıza şartının da mevcut olduğı görülmektedir. Çocuğun tedavi edilmezse kesinlikle ölecek olması ve yapılan denemenin tedaviye yönelik olması endikasyon şartının varlığını göstermektedir. Yapılan tıbbi denemede tıp biliminin o dönem ulaşmış olduğı son imkân ve teknolojilerin seferber edilerek hastalığa çözüm arandığı görüldüğü için tıbbi standartların da yerine getirildiğini söylemek mümkündür. Son olarak tıbbi deneyin yapılmasının yarar ve zararları kıyaslandığı zaman, hastanın kısa süre içinde ölmesi ihtimali ve henüz etkileri bilinmeyen bir aşının riskleri kıyaslandığında aşının uygulanmasının daha makul ve hasta lehine olduğı görülmektedir. Bu bakımdan yarar – zarar dengesinin de sağlandığı görülmektedir. Tüm bu şartlar bakımından Pasteur’un uygulamış olduğı kuduz aşısı denemesinin hukuka uygun bir tıbbi deneme teşkil ettiğı söylenebilir.

3. Neisser’in Frengi Deneyleri

İnsanlar üzerinde yürütölen tıbbi deney ve araştırmalar bakımından dikkat çekici bir diğerk örnek de Albert Ludwig Sigesmund Neisser (1855-1916)²²³’in frengi hastalığına dair yapmış olduğı çalışmalardır. Neisser yapmış olduğı frengi deneylerinde deneklerin çoğunu deneyle ilgili bilgilendirmemiş ve rızalarını almamıştır²²⁴.

Neisser, yapmış olduğı deneylerde frenginin farklı aşamalarındaki hastalardan

²²³ Friedrich H. Moll, “Albert Neisser and the First Prussian Directive on Informed Consent” (Albert Neisser ve Bilgilendirilmiş Rızaya İlişkin İlk Prusya Direktifi), *Skeletons in the Closet: Indignities and Injustices in Medicine*(*Dolaptaki İskeletler: Tıp Alanındaki Haksızlıklar ve Adaletsizlikler*), Ed. Sakti Das, The American Urological Association (Amerikan Üroloji Birliği) Yayını, 2012, ABD, ss. 73-77, s. 74.

²²⁴ Subaşı, “İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçları”, s. 81.

aldığı serumları çoğu 17-20 yaş aralığındaki seks işçilerinden oluşan genç kadınlara damar yolundan enjekte etmiştir. Denekler hastalığa bağışıklık geliştirememekle beraber, deneklerin çoğunda frengi gelişmiştir. Kurbanların bazılarının mahkemeye başvurusuyla olay yargıya intikal etmiş ve Niesser, olaya ilişkin savunmasında kurbanların deneyler nedeniyle değil cinsel geçmişleri nedeniyle frengi hastalığına yakalandıklarını belirtmiştir²²⁵. Yapılan yargılama sonucunda hastaların rızasının alınmamış olmasından bahisle Neisser para cezasına çarptırılmıştır²²⁶. Mahkemece hükmolunan para cezası dışında Neisser'in ne akademik pozisyonu ne de çalışma lisansı bu olaydan etkilenmemiştir²²⁷.

Daha önce de değinildiği üzere tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartları arasında hastanın aydınlatılmış onamının alınması şartı bulunmaktadır. Neisser'in yapmış olduğu deneysel nitelikli tıbbi müdahaleler hastaların onamının alınmaması ve hastaların deneye ilişkin aydınlatılmamış olması nedeniyle hukuka aykırıdır. Bununla beraber bu olaydaki deneklerin rızası alınmış olsa dahi, bu olaydaki deneysel tıbbi müdahalenin kabul edilebilir bir amaca yönelik gerçekleştirilmediği açıktır. Yapılan deneyin deneklere yönelik hiçbir tedavi edici işlevi olmamakla beraber, deneklere vermiş olduğu zarar (deneklerin frengi gibi o dönem için ölümcül bir hastalığa yakalanmaları) deneyden beklenen faydaya kıyasla oldukça ağırdır. Deneyin denekler için tehlikeli sonuçları, deneyin başından beri bilinmekte olduğu için Neisser'in frengi deneylerinin hukuka aykırı olduğu açıktır.

Neisser'in gerçekleştirmiş olduğu bu deneylerdeki bir diğer dikkat çekici nokta ise tıpkı Antik Dönem bakımından verilen örneklerde olduğu gibi toplum tarafından onaylanmayan ve kabul görmeyen bireylerin deney kurbanı olmasıdır. Antik Dönem'de, Herophilos ve Erasistratos ile III. Attalos'un deneylerde kullandığı kişilerin mahkûm olması ile Neisser'in deneylerde kullandığı kişilerin seks işçileri olması, her iki grubun da toplumda kabul görmeyen gruplar olması nedeniyle benzerlik arz

²²⁵ Diego Real de Asúa ve Gregorio Palacios, "Las Primeras Investigaciones Con Seres Humanos" (İnsanlar Üzerinde Gerçekleştirilen İlk Araştırmalar), *Historia Ilustrada de la Bioética (Biyoetiğin Resimli Tarihi)*, Ed. Benjamín Herreros Ruiz-Valdepeñas ve Fernando Bandrés Moya, Universidad Complutense de Madrid Cátedra Extraordinaria Roche de Diagnóstico e Innovación (Madrid Complutense Üniversitesi Teşhis ve İnovasyon Alanında Olağanüstü Roche Kürsüsü), 2015, ss. 65-80, s. 67.

²²⁶ B. Lee Ligon, "Albert Ludwig Sigismund Neisser: Discoverer of the Cause of Gonorrhea" (Albert Ludwig Sigismund Neisser: Belsoğukluğunun Nedenini Keşfeden Kişi), *Seminars in Pediatric Infectious Diseases (Pediyatrik Enfeksiyon Hastalıkları Seminerleri Dergisi)*, C. 16, S. 4, 2005, ss. 336-341, s. 339.

²²⁷ Real de Asúa ve Palacios, "Las Primeras Investigaciones Con Seres Humanos", s. 67.

etmektedir.

Kanaatimizce yapılan deneyin hukuka ve etiğe aykırı olmasıyla beraber Neisser'in cinsel yolla bulaşan bir hastalığa yönelik tıbbi deney için bu türden hastalıklar bakımından risk grubunda olan kadınları seçmesi de bilimsel açıdan mantıklı değildir. Frengi hastalığının ne yolla bulaştığının net şekilde test edilebilmesi için bu enfeksiyonla karşılaşma olasılığı daha az olan bireylerin seçilmesi daha anlamlı test sonuçlarına ulaşılması anlamına gelecektir. Ancak buna rağmen Neisser hastalık etkenine temas etme olasılığı daha yüksek olan denekler seçmiştir.

Görüşümüzce Neisser'in bu dezavantaja rağmen seks işçileri ile çalışmasının sebebi hem olası hukuki sorumluluğa karşı kendini korumak ve bu kişilerin zaten enfekte oldukları savunmasında bulunmak hem de bu bireylerin zaten toplumsal destek ve onaydan mahrum olmasından faydalanmaktır. Daha önce de değinildiği üzere Neisser, deneklerin deney sebebiyle değil cinsel geçmişleri sebebiyle hasta olduklarını savunarak kendini sorumluluktan kurtarmaya çalışmıştır.

Yapılan deneylerin birer tıbbi müdahale olarak hukuka uygunluğu incelenecek olursa, deneyleri yürüten kişi olan Neisser, deneyi yapmaya yetkili bir hekimdir. Bu sebeple tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından yetki şartının sağlandığı görülmektedir. Olaya ilişkin mahkeme kararında deneklerin rızasının bulunmadığı belirtilmiş olduğundan, deneylere katılanların rızasının olmadığı ve bu cihetle tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından rıza şartının sağlanmadığı söylenebilir. Frengi hastalığının araştırılması ve tedavi bulma çabasının o dönem için oldukça kıymetli olduğu düşünüldüğünde, yapılan deneylerin tıbben gerekli olduğunu dolayısıyla endikasyon şartının sağlandığı savunulabilir. Yapılan deneylerde insan deneklere serum enjekte edilmesi yoluyla hastalık bulaştırılmış olup, bu usulün o dönem teknolojisinin gerisinde olmadığı için, olayda o dönemin tıbbi standartlarına riayet edildiği açıktır. Deneyler sonucunda deneklerin çoğunda frengi gibi o dönem için tedavisi oldukça zor ve ölümcül bir hastalık ortaya çıktığı için yapılan deneyin zararlı olduğu tartışmasızdır. Elde edilen tıbbi bilgiye karşılık deneye katılan bireylerin kalan hayatlarını frengi hastalığı ile geçirmek zorunda kalmasından ötürü, deneylerde yarar – zarar dengesinin gözetilmediğini ve bu sebeple deneyin hukuka aykırı olduğunu söylenebilir.

Neisser'in frengi deneyleri bilgilendirilmiş rıza ve yarar - zarar dengesi

şartlarının eksikliği sebebiyle hukuka aykırı tıbbi deneylere örnek teşkil etmektedir. Bu deneylere denekler rıza göstermiş olsalar dahi, yapılan deneylerin deneklerin sağlığına büyük bir zarar verme ihtimalinin deneylerin başından itibaren biliniyor olması sebebiyle, deneyler hukuka aykırı olacaktır. Bireyin kendi temel haklarından kendi rızası ile dahi vazgeçmesi mümkün olmadığından bu gibi sağlığa önemli ölçüde zarar veren deney veya denemelerin rıza ile hukuka uygun hale gelmesinin mümkün olmadığı kanaatindeyiz.

4. Nazi Almanyası'nda Tıbbi Deneyler

a. Nazi Tıbbında Öjeni Kavramı

“Öjeni” kelimesi Yunanca kökenli olup, “eu” (makul, iyi) ve “genes” (gen, doğum, soy) kelimelerinin birleşiminden meydana gelmiştir²²⁸. 1880’li yıllarda Francis Galton tarafından ortaya atılan bir kavram olan “öjeni”, en geniş tabirle ırkların niteliklerinin geliştirilmesine yönelik bir çaba olarak tanımlanmaktadır. Zaman içerisinde nasyonel sosyalizm ideolojisinin yükselişi ile birlikte insanlık dışı uygulamaları da kapsamaya başlamıştır²²⁹. Öjeninin, Nazi Almanyası döneminde birkaç yüz bin kişinin kısırlaştırılmasına ve ölüm kamplarının kurulmasına sebebiyet verdiği ifade edilmektedir²³⁰.

Nazizm, ırkçılık ve buna dayalı aşırı uygulamalar içeren, Yahudilik ve Marksizm karşıtlığına ve saf Alman ırkının birleştirilmesine dayalı ve saflığı bozduğu düşünülen kalıtsal hastalıklar ve eşcinsellik gibi unsurların temizlenmesini hedefleyen bir ideolojidir²³¹.

Nazi Almanyası’nın öjeni politikalarının iki basamaktan oluştuğu ifade belirtilmektedir. Buna göre birinci basamak yalnızca genetik bakımdan “kusursuz” bireylerin üremesini sağlayarak “kusurlu” genlere sahip bireylerin üremesinin engellenmesidir. Bu amaçla doktorlar tarafından dört yüz bin kişinin zorla

²²⁸ Hakan Yaşar ve Süleyman Sinin, “Erken Cumhuriyet Türkiye’sinde Antropoloji ve Öjeni”, *Ankara Üniversitesi Türk İnkılap Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi*, S. 75, 2024, ss. 89-104, s. 91.

²²⁹ Bengücan Fındık, “Öjeni Kavramına Genel Bir Bakış”, *Socrates Journal of Interdisciplinary Social Studies(Socrates Disiplinlerarası Sosyal Araştırmalar Dergisi)*, Y. 8, S. 22, 2022, ss. 15-20, s. 15.

²³⁰ Daniel Jerome Kevles, “Eugenics and Human Rights(Öjeni ve İnsan Hakları)”, *British Medical Journal(BMJ)*, S. 319, 1999, ss. 435-438, s. 435.

²³¹ Damla Köşker, “Totalitarizmin Farklı Bağlamlarda İncelenmesi: Hitler Döneminde Almanya ve Stalin Döneminde Sovyetler Birliği”, *Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Siyaset Bilimi ve Uluslararası İlişkiler Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, 2023, s. 27, 28.

kısırlaştırıldığı ifade edilmektedir. İkinci basamak ise saf Aryan ırkının gelişimi için gerekli görülen genetik çalışmaların yapılmasıdır²³².

Kanımızca iyi genetik özelliklere sahip soy oluşturma yani öjeni düşüncesi, Nazi tıbbi deneylerinin sebeplerinden birisini teşkil etmektedir. Toplumda dışlanan özelliklere sahip bireylerin hayat ve beden bütünlüğü haklarına değer verilmeyip bu bireylerin adeta bir deney malzemesi olarak kullanılması insan hakları düşüncesi ile taban tabana karşıt bir anlayışın yansımasıdır.

İlaveten “öjeni” anlayışının yalnızca Nazi Almanyası ile özdeşleştirilmemesi gerektiği de açıktır. Örneğin ABD’de 1927 yılında onaylanan bir yasaya göre, akıl hastalarının, epilepsi hastalarının, kör ve sağırların, fiziksel şekil bozukluğu olanların, Amerika’nın yerli halkının ve hapisanedeki suçluların zorla kısırlaştırılması hukuka uygun kabul edilmiş ve bu yasaya istinaden 65.000’den fazla birey kısırlaştırılmıştır²³³.

b. Nazi Tıbbında Ötenazi Kavramı

“Ötenazi” kelimesi Yunanca kökenli olmakla beraber, “eu” (iyi, güzel) ve “thanatos” (ölüm) kelimelerinin birleşimiyle “iyi ölüm” anlamına gelmektedir. Antik Yunan’da asiller hasta ve yaşlı bir beden içinde ölmeyi alçaltıcı gördüğü için ötenazi uygulanmıştır²³⁴.

Doktrinde “ötenazi” tedavi imkanı bulunmayan hastalık sebebiyle katlanılamaz acılar çeken kimselerin kolay ve rahat bir ölümle hayatlarının sonlandırılması olarak tanımlanmaktadır²³⁵.

Bir başka görüşte ötenazinin, bir insanı talebi üzerine öldürmekten farkının, iyileşme imkanı olmayan bir hastalıktan muzdarip ve çok ağır ızdırıp ve acı çeken bir insanın kendi özgür tercihi ile ölmeyi tercih etmesi olduğu belirtilmektedir²³⁶.

²³² Erdem Bagatur, “İstanbul’da Bir Nazi Doktor: Max Clara- Tıp Terörü Kurbanlarının Peşinde”, *Osmanlı Bilimi Araştırmaları Dergisi*, C. 24, S. 2, 2023, ss. 569-610, s. 547.

²³³ M. Michael Cohen Jr., “Overview of German, Nazi and Holocaust Medicine (Alman, Nazi ve Holokost Tıbbına Genel Bir Bakış)”, *American Journal of Medical Genetics (Amerikan Medikal Genetik Dergisi)*, C. 152A, S. 3, 2010, ss. 687-707, s. 690.

²³⁴ Yusuf Furkan Şen, “Yaşam Hakkı: İdam, Kürtaj, Ötenazi ve Siyasal Sorumluluk”, *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, C. 19, S. 2, ss. 1-26, s. 16.

²³⁵ Şahin Filiz, “İnsanın “Uzun Ölüm”le Sınırı ya da Ötenazi Tartışmalarının Felsefi Değeri”, *Akademia Sosyal Bilimler Dergisi*, C. 1, S. 3, 2017, ss. 120-139, s. 129.

²³⁶ Yener Ünver, “Türk Ceza Hukuku Açısından Ötenazi”, *Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötenazi*, Der. Nur Centel, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2011, ss. 27-69, s. 27.

Ötenazi uygulamalarının evrilişi Nazi Almanyası döneminde farklı bir noktaya evrilmiş ve topluma yük olarak görülen 8.000'e yakın çocuk ve 70.000'den fazla yetişkinin öldürülmesi “ötenazi” kavramı kapsamına sokulmuştur²³⁷.

Bu noktada Nazi Almanyası'nda kabul görmüş bir kavram olan “yaşamaya değer olmayan hayat” kavramına değinmekte fayda vardır. Kavram ilk olarak hukukçu Karl Binding ve psikiyatrist Alfred Hoche tarafından yazılan ve 1920 tarihinde yayımlanan “*Die Freigabe der Vernichtung Lebensunwerten Lebens (Yaşama Değer Olmayan Yaşamın Yok Edilmesine İzin Vermek)*” başlıklı kitapta²³⁸ ortaya atılmıştır²³⁹. Kitapta bu insanlar için ölümün bir kurtuluş olduğu ve bu insanların öldürülmesinin toplum ve devletin bir yükten kurtarılması anlamına geldiği belirtilmiştir²⁴⁰. Öğretide bu kitapta öne sürülen görüşlerin Nazi soykırım politikalarının temelini oluşturduğu belirtilmektedir²⁴¹.

Öjeni anlayışı kapsamında belirli nitelikleri sağlamayan bireylerin yaşama hakkının değersiz olduğu savunulduğundan bu kişilerin “ötenazi” kavramı altında öldürülmesi de bu anlayış sonucunda söz konusu olmuştur.

Nazi tıbbi deneylerine maruz kalan bireyler ya deney sebebiyle hastalanarak ya da deney sonuçlandığı ve deneğe ihtiyaç kalmadığı için uygulamacılar tarafından öldürüldüğü için ötenazi kavramının da Nazi tıbbi deneyleri ile ilişkili olduğu açıktır.

c. Nazi Tıbbi Uygulamaları

Nazi toplama kampları, 1933-1945 yılları arasında Nazi Almanyası'nda kurulmuş olup, bu kamplarda Nazilerin topluma faydasız gördüğü kişiler zorla çalıştırılmış ve çeşitli tıbbi deneylere maruz bırakılmıştır²⁴². Nazi doktorlarının tıbbi deneylerle 1.1 milyon Yahudi ve 21.000 Çingene'nin öldürülmesinde doğrudan rol

²³⁷ Arın Namal, “Türk Tıp Etiği Çevrelerinde Ötenazi Tartışmaları”, *Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötenazi*, Der. Nur Centel, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2011, ss. 71-105, s. 74.

²³⁸ Abdurrahman Saygılı, “Yaşam Hakkı Üzerine Düşünceler”, *İNÜHFD*, C. 10, S. 2, 2019, ss. 539-547, s. 545.

²³⁹ Howard Brody ve M. Wayne Cooper, “Binding and Hoche’s “Life Unworthy of Life” A Historical and Ethical Analysis” (Binding ve Hoche’un “Yaşamaya Değmeyen Hayat” Adlı Eserinin Tarihsel ve Etik Analizi), *Perspectives in Biology and Medicine (Biyoloji ve Tıp Perspektifler) Dergisi*, C. 57, S. 4, 2014, ss. 500-511, s. 500.

²⁴⁰ Mary Violette Seeman, “Psychiatry in the Nazi Era (Nazi Döneminde Psikiyatri)”, *The Canadian Journal of Psychiatry (Kanada Psikiyatri Dergisi)*, C. 50, S. 4, 2005, ss. 218-225, s. 220.

²⁴¹ Brody ve Cooper, “Binding and Hoche’s “Life Unworthy of Life” A Historical and Ethical Analysis”, s. 500.

²⁴² <https://encyclopedia.ushmm.org/content/tr/article/nazi-camps>, (E.T.:02/06/2025).

oynadığı belirtilmektedir²⁴³.

Nazi toplama kamplarının başlıcalarından olan Auschwitz Toplama Kampı, Nazi Almanyası tarafından işgal edilen Polonya’da II. Dünya Savaşı döneminde kurulmuş toplama ve imha kamplarından oluşan kompleks bir yapıdır. Bu toplama kampında Sovyet savaş esirleri, Polonyalı tutsaklar, engelliler, kalıtsal hastalığı bulunanlar, Çingeneler ve Yahudiler mahkûm olarak tutulmuştur²⁴⁴. Kampa getirilen mahkûmlar, kamp görevlileri tarafından incelenerek çalıştırılmaya veya tıbbi deneylerde kullanılmaya elverişli olmayan mahkûmlar doğrudan gaz odasına öldürülmeye yollanırdı²⁴⁵.

Bu kampta yapılan deney türleri arasında; tutuklulara hastalık bulaştırarak veya onları yaralayarak tıbbi etkileri gözlemlemek ve olası tedavileri denemek, istenmeyen özelliklere sahip bireyleri kitlesel olarak kısırlaştırmaya yönelik tıbbi araştırmalar yapmak, tıbbi araştırma için tutukluya hiçbir tıbbi faydası olmayan prosedürler veya ameliyatlar uygulamak, tıbbi ve antropolojik araştırmalar için tutukluları öldürmek ve vücutlarını parçalara ayırmak gibi eylemler bulunmaktaydı²⁴⁶.

Auschwitz toplama kampındaki mahkûmlar tarafından “Ölüm Meleği” olarak adlandırılan Josef Mengele²⁴⁷, kampta görevli elli doktor içinde en çok bilinen doktordur. Bu ünün sebebi Mengele’nin çoğunlukla deneyler için uygun kurbanları seçme görevini yerine getirmesidir. Mengele’nin, Auschwitz toplama kampında yapmış olduğu deneylerin sonuçlarını bilimsel yayınlara çevirmeyi ve bu sayede üniversitede profesör olmayı hedeflediği bilinmektedir²⁴⁸.

1930’larda ikiz olan insanların üzerinde çalışmalar yapılarak insan genetiği açıklanılmaya çalışılıyordu. Josef Mengele ve meslektaşları tarafından Auschwitz toplama kampında bu trendle uyumlu olarak Yahudi ve Romanlardan yüzlerce ikiz

²⁴³ Bruno Halioua ve David Halioua, “Josef Mengele’s Research Program on Noma in Auschwitz (Josef Mengele’nin Auschwitz’deki Noma Üzerine Araştırma Programı)”, *Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery (Stomatoloji, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Dergisi)*, C. 122, S. 2, Nisan 2021, ss. 182-184, s. 183.

²⁴⁴ Caner Hıdır ve Mehmet Somuncu, “Auschwitz-Birkenau Anıt ve Müzesi’nin (Polonya) Hüzün Turizmi Kapsamında Değerlendirilmesi”, *TÜCAUM 30. Yıl Uluslararası Coğrafya Sempozyumu*, 3-6 Ekim 2018, Kongre Kitabı, Ed: Necla Türkoğlu, Rüya Bayar, Kerime Karabacak, Ceyda Kurtar Anlı, Hatice Kılar ve Ergin Gökkaya, Ankara, 2018, ss. 150-166, s. 154.

²⁴⁵ <https://encyclopedia.ushmm.org/content/tr/article/auschwitz>, (E.T.:02/06/2025).

²⁴⁶ <https://encyclopedia.ushmm.org/content/tr/article/josef-mengele>, (E.T.:28/04/2025).

²⁴⁷ Mustafa Cumhur İzgi ve Neyyire Yasemin Oğuz, “Nazi Dönemi Tıp Uygulamaları”, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği- Hukuku- Tarihi Dergisi*, C. 16, S. 2, 2008, ss. 94-104, s. 98.

²⁴⁸ <https://encyclopedia.ushmm.org/content/tr/article/josef-mengele>, (E.T.:28/04/2025).

toplanmış ve bu ikizler üzerinde pek çok tıbbi deney uygulanmıştır. Ayrıca genetik olarak diğer tutuklulardan farklı özelliklere sahip bireyler de deneyler için seçilmiştir. Bu kişiler; cücelik hastalığı, dev hastalığı (akromegali), yumru ayak hastalığı ve heterokromisi (iki gözün birbirinden farklı renkte olması) olan bireylerdir²⁴⁹.

Mengele'nin çalışmalarında göz rengine odaklandığı bilinmektedir. Bu bağlamda heterokromisi olan bireylerin gözlerine adrenalin enjekte ederek heterokromiyi gidermeye çalışmıştır. Ayrıca kahverengi gözlü çocukların gözlerine metilen mavisi enjekte ederek göz renklerini değiştirmeye çalışmıştır. Bu deneyler sonucu görme kaybı ve ölümler meydana gelmiştir²⁵⁰.

Toplama kamplarında 1945 yılı Ocak ayında Roman asıllı ve yenidoğan çok sayıda bebeğin tıbbi deneylere maruz kaldığı ifade edilmektedir. Bu bebekler doktorlar tarafından yapılan çeşitli ameliyatlar ve sonrasında maruz kaldıkları yoğun ışınlardan oluşan deneylere maruz kalmış olup bebeklerin çoğu deneyler sebebiyle ölmüştür²⁵¹. Ayrıca Holokost bağlamında Yahudi ve Roman çocuklarla birlikte ağır derecede fiziksel engeli bulunan yahut zihinsel hastalığı olan çocuklar da deney malzemesi olarak görülmüştür²⁵².

Nazi döneminde kalıtsal sağlık mahkemeleri kurularak ortalama on beş dakika süren bir duruşma sonucu adayların kısırlığa mahkûm edilmiştir. Bu noktada mahkûm kadınlar üzerinde yapılan bu müdahalelerde Prof. Dr. Carl Clauberg'in ve Dr. Horst Schumann'ın öne çıktığını görülmektedir. Clauberg kurbanların rahimlerine çeşitli kimyasal karışımlar enjekte etme yöntemini benimserken Schumann daha çok radyasyon ışınları ile yapılan yöntemleri ve cerrahi metodları kullanarak mağdur kadınlar üzerinde kısırlaştırma deneyleri yapmıştır²⁵³.

İstenmeyen özelliklere sahip erkek bireylerin kısırlaştırılması konusunda çalışan

²⁴⁹ <https://encyclopedia.ushmm.org/content/tr/article/josef-mengele>, (E.T.:28/04/2025).

²⁵⁰ Bruno Halioua ve Michael F. Marmor, "The Eyes of the Angel of Death: Ophthalmic Experiments of Josef Mengele" (Ölüm Meleğinin Gözleri: Josef Mengelenin Deneyleri), *Survey of Ophthalmology (Oftalmoloji Araştırmaları)*, C. 65, S. 6, 2020, ss. 744-748, s. 746.

²⁵¹ İlhan Karasubaşı, "II. Dünya Savaşı Çocukları", *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih- Coğrafya Fakültesi Dergisi*, C. 55, S. 1, ss. 441-450, s. 448.

²⁵² Paul Weindling, "Painful and Sometimes Deadly Experiments Which Nazi Doctors Carried Out on Children (Nazi Doktorlarının Çocuklar Üzerinde Uyguladıkları Acı Verici ve Bazen Ölümcül Olan Deneyler)", *Acta Paediatrica Journal (Acta Paediatrica Dergisi)*, C. 111, S. 9, Eylül 2022, ss. 1664-1669, s. 1665.

²⁵³ Katrin Bahr ve Katharina Gerstenberger, "Women's Experiences of Forcible Sterilization under the Nazi Regime 1933–1945" (Nazi Rejiminde Kadınların Zorla Kısırlaştırılma Deneyimleri 1933-1945), *German Studies Review (Alman Çalışmaları Dergisi)*, C. 46, S. 1, Şubat 2023, ss. 141-143, s. 141.

Dr. Horst Schumann, X ışınları kullanarak erkek bireyleri kısırlaştırmaya yönelik araştırmalar yapmıştır. Bu durum daha sonradan Nazi doktorlarının yargılandığı dava dosyasına da girecek olan ve Nazi partisi yetkililerinden olan Werner Blankenburg'un bir diğer Nazi yetkilisi olan Heinrich Himmler'e yazmış olduğu 29 Nisan 1944 tarihli mektupta da yer bulmuştur. Mektupta Schumann'ın X ışınlarının insan genital bezleri üzerindeki etkileri konulu çalışmasından bahsedilerek, bu yöntemle erkek mahkûmların hadım edilmesinin neredeyse imkânsız olduğu ve bu çabanın anlamlı olmadığı, operasyonla hadım etmenin ise 6 ila 7 dakikadan fazla sürmediği ve röntgenle hadım etmeye nazaran daha güvenilir ve hızlı olduğu ifade edilmektedir²⁵⁴.

Toplama kamplarının doktorlarından olan Sigmund Rascher'ın yapmış olduğu deneyler de dikkat çekicidir. Rascher, savaşlarda yaralanan Nazi askerlerinin kullanımı ve çeşitli cerrahi prosedürlerde kullanılması için pıhtılaşmayı teşvik eden bir ilaç olan Polygal üzerinde çalışmalar yapmıştır. Deney için savaş yaralanmasına benzer şartların test edilmesi için mahkûmlar anestezi olmayan boyun veya göğüs bölgelerinden vurulmuştur²⁵⁵.

Ayrıca bir başka deney grubunda Rascher, Kuzey Denizi'nde vurulan Nazi pilotlarının hayatta kalmasına odaklanmış ve hipotermi üzerinde çalışmıştır. Bu amaçla yaklaşık 300 mahkûm soğuk suya daldırılarak veya Polonya kışında bir sedyeye çıplak olarak bağlanarak ölümüne dondurulmuştur²⁵⁶.

Rascher pilotların uçuş koşullarına benzer koşullar elde etmek için alçak basınç deneyleri de gerçekleştirmiştir. Bu deneylere maruz kalan kurbanlar alçak basınçlı odalara alınır ve bu basınçtan kaynaklı ölümleri gözlemlenirdi. Bu şekilde insanların yüksek irtifada ve alçak basınçtaki dayanıklılığı ölçülmeye çalışılıyordu²⁵⁷.

Rascher'ın Nazi Hava Kuvvetleri olan Luftwaffe için yaptığı soğuk ve düşük basınç deneyleri kapsamında en az 200 üzerinde deney yaptığı ve bu kurbanların

²⁵⁴ <https://nuremberg.law.harvard.edu/documents/119-letter-to-heinrich-himmler?q=hls:119#p.1>, (E.T.:29/04/2025).

²⁵⁵ Robert László Berger, "Nazi Science-The Dachau Hypothermia Experiments" (Nazi Bilimi-Dachau Hipotermi Deneyleri), *The New England Journal of Medicine (New England Tıp Dergisi)*, C. 322, S. 20, 1990, ss. 1435-1440, s. 1439.

²⁵⁶ David Bogod, "The Nazi Hypothermia Experiments: Forbidden Data" (Nazi Hipotermi Deneyleri: Yasak Veri), *Anaesthesia Journal (Anestezi Dergisi)*, C. 59, S. 12, 2004, ss. 1155-1156, s. 1156.

²⁵⁷ Örnek Büken, "Biyotıp Araştırmalarının Tarihsel ve Etik Köşe Taşları, Biyotıp Araştırmaları ile İlgili Geçmişten Günümüze Varolan Etik Düzenlemelerin İzini Sürmek", s. 7.

Sovyet tutuklu ve Katolik rahiplerden oluştuğu belirtilmektedir²⁵⁸.

Kanımızca Nazi Almanyası döneminde yapılan bu deney ve denemelerin hukuka aykırı birer tıbbi müdahale teşkil ettiği açıktır. Deneyleri uygulayan kişiler doktor ve sağlık çalışanı olduğu için tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından yetki şartının bu deneyler bakımından sağlandığı görölmektedir.

Deneylerin uygulandığı kişiler iradeleri dışında kamplarda mahkûm edilerek bu deneylere maruz bırakılmışlardır. Tıbbi müdahalenin hukuka uygun olarak gerçekleşebilmesi, müdahalede bulunulacak olan kişinin bilincinin kapalı olduğu acil durumlar gibi istisnalar haricinde, kendisine müdahalede bulunulacak olan kişinin rızasına bağlıdır. Keza bu deneylere rıza verilmiş olsa dahi, toplama kampındaki mahkûmların bu rıza beyanının hür bir irade çerçevesinde ortaya çıkmış olması mümkün değildir. Nazi toplama kamplarındaki deneysel tıbbi uygulamaların rıza bakımından hukuka aykırı olduğu kanaatindeyiz.

Kanımızca Nazi deneylerinde çoğunlukla tedavi amacı veya hukuka uygun başka bir amaç da bulunmamaktadır. Nadiren tıbben anlamı olan bilgilerin elde edilmesine yönelik deneyler yapılmış olsa da (hastalıklar ve tedavi yolları ile ilgili deneyler gibi) yapılan deneylerin çoğunlukla tıp bilimi açısından değerli bilgileri elde etmeye yönelik olmadığı görölmektedir. Bu tip tıbben yararsız deneylere, askeri deneyler, kısırlaştırma deneyleri veya Rascher'ın göz rengi değiştirmekle ilgili deneyler örnek gösterilebilir. Bilimsel bir amaca hizmet etmeyen bu eylemlerin birer işkence olarak değerlendirilmesi gerektiği açıktır. Bu bakımdan Nazi deneylerinin çoğunda tıbben gereklilik (endikasyon) şartının bulunmadığı açıktır.

Nazi deneylerinde çoğunlukla dönemin teknolojisine uygun yöntemler kullanıldığı kanaatindeyiz. Röntgen teknolojisi gibi o yıllarda yeni gelişen imkanların deneylerde kullanılmış olması nedeniyle, ilkel yöntemlerle yapılmayan bu deneylerin tıbbi standarda uygun olduğu savunulabilir. Bununla beraber Rascher'ın Polygal ilacı ile ilgili deneylerinde deneklerin, hiçbir anestezi olmadan ateşli silahlarla vurulması yöntemi ile deney yapılmasının²⁵⁹ tarihin hiçbir döneminin tıbbi standardına uygun

²⁵⁸ Paul J. Weindling, "The Nazi Medical Experiments" (Nazi Tıbbi Deneyleri), *The Oxford Textbook of Clinical Research Ethics (Oxford Klinik Araştırma Etiği Ders Kitabı)*, Ed. Ezekiel J. Emanuel, Christine Grady, Robert A Crouch, Reidar K. Lie, Franklin G Miller, David Wendler, Oxford University Press (Oxford Üniversitesi Yayınları), New York, 2008, ss. 18-30, s. 23.

²⁵⁹ Berger, "Nazi Science-The Dachau Hypothermia Experiments", s. 1439.

sayılamayacak ilkel bir yöntem olduğu aşıkardır.

Kanımızca Nazi deneylerini hukuka aykırı kılan esas sebep, deneylerin hiçbirinde yarar-zarar dengesinin sağlanmamasıdır. Deneklerin sağlık durumlarında önemli ölçüde kötüleşme olmakla beraber, bu durum hem deneylerin vermiş olduğu zararlardan hem de bu zararların giderilmesi ve tedavi için hiçbir çaba sarf edilmemiş olmasından kaynaklanmaktadır. Yapılan deneylerin deneklere bu denli ağır zararlar vermiş olmasına karşılık elde edilen önemli bir tıbbi fayda bulunmamaktadır. Keza tıbben çok önemli bilgilere ulaşılsa dahi deneklere bu denli zararı olan uygulamaların faydalılığından bahsedilemeyecektir. Bu bağlamda Nazi tıbbi deneylerinde yarar-zarar dengesinin sağlanmadığı ve yapılan deneylerin ağırlıklı olarak zararlı olduğu, bu sebeple yapılan tüm deneylerin hukuka aykırı olduğu kanaatindeyiz.

Ayrıca daha önce değinilen örnekler olan Antik Çağ tıbbi deney ve denemelerinde ve Neisser'in frengi üzerine yapmış olduğu tıbbi deneylerde olduğu gibi Nazi tıbbi deneylerinde de toplumda kabul görmeyen özelliklere sahip bireylerin deney malzemesi olarak kullanılmış olması göze çarpmaktadır. Ayrıca Nazi tıbbi deneylerinde de tıpkı Antik Çağ deneylerinde olduğu gibi tıbbi deneylerin bir tür cezalandırma aracı olarak kullanıldığı görülmektedir. Bu bakımdan yapılan uygulamaların tıbbi amacından çok cezalandırma ve eziyet çektirme amacıyla yapılan işkenceler olduğundan bahsedilebilir.

5. Tuskegee Sifiliz Araştırmaları

Hukuka aykırı şekilde gerçekleştirilen tıbbi araştırmalar konusunda bir diğer bilinen örnek ABD'nin Tuskegee şehrinde gerçekleştirilen sifiliz (frengi) üzerine araştırmalardır. Araştırma 1932 yılından 1972 yılına kadar sürdürülmüş ve 40 yıl boyunca hastalığın doğal seyri gözlemlenmiştir. Çalışmada 600 kişi kobay olarak kullanılmış olup bu kişilerin 399 tanesi frengi hastalığına sahip birey iken 201 tanesi sağlıklıdır²⁶⁰. Hastalık taşımayan 201 kişi kontrol deneği olarak gözlemlenmiştir²⁶¹.

600 deneğin ortak özellikleri siyahi ve yoksul olan Amerikalı kişiler olmalarıdır. Deneklere çalışmanın riskleri ve yapılacak tıbbi işlemler hakkında bilgi verilmemiş ve

²⁶⁰ Recep Öztürk, "Enfeksiyon Hastalıkları Alanında Etik Açısından Sorunlu Araştırma Örnekleri", *SDDTKD*, S. 43, 2017, ss. 12-17, s. 14.

²⁶¹ Martin J. Tobin, "Fiftieth Anniversary of Uncovering the Tuskegee Syphilis Study-The Story and Timeless Lessons", *Tuskegee Frengi Araştırmasının Ortaya Çıkarılmasının Ellinci Yıldönümü-Hikaye ve Zamansız Dersler*, C. 205, S. 10, 2022, ss. 1145-1158, s. 1146.

deneklerden aydınlatılmış onam alınmamıştır. Deneklere kanlarında sorun olduğu beyan edilerek ve denekler korkutularak çalışmaya katılmaya ikna edilmiştir. Birçok denek hastalık sebebiyle hayatını kaybederken bazı deneklerin de çocukları ve eşlerine de hastalık bulaşmıştır. 1940'lı yıllarda hastalığın penisilinle etkin şekilde tedavi edilebildiği keşfedilmiş olup²⁶² 1950'li yılların başından itibaren penisilin tedavisi frengi hastalığında tercih edilen bir yöntem olarak yaygınlaştığı belirtilmektedir²⁶³. Çalışmayı yürüten hekimler, hastalığın penisilinle tedavi edilebildiğini bildikleri halde hastalığın doğal seyrini gözlemlemek için denekleri tedavisiz bırakmıştır²⁶⁴.

Tuskegee sifiliz araştırmalarının amacının, sifiliz hastalığının siyahi bireylerde beyaz bireylerden farklı seyredip seyretmediğini gözlemlemek ve sifiliz hastası kişiler tedavi edilmezse ne kadar süre yaşayacaklarını test etmek olduğu belirtilmektedir²⁶⁵.

Kanımızca Tuskegee frengi deneyleri, hukuka aykırı şekilde uygulanmış birer tıbbi müdahale teşkil etmektedir. Bu deneylerin yetkili hekimler tarafından yapılması sebebiyle tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından yetki şartının sağlandığı görülmektedir.

Deneylere verilen rıza, hastalara kanlarında sorun olduğu ve tedavi edildikleri yalanı söylenerek yapılmıştır. Frengi hastası olan kişilere hasta oldukları söylenmeyerek, frengi olmayan kişilere ise kanlarında sorun olduğu söylenerek yalan söylenmiştir. Deneklerin iradelerinin yalan beyanlara dayalı olarak ortaya çıktığı bu deneylerde geçerli bir rızadan bahsedilemeyeceği için deneylerin hukuka aykırı olduğu kanaatindeyiz.

Kanaatimizce Tuskegee'de yapılan tıbbi deneylerin, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından tıbbi standart şartını taşımadığı görülmektedir. Daha önce de belirtildiği üzere araştırma sürecinde penisilin ile frengi tedavisi oldukça yaygınlaşmış olmasına rağmen deneklere bu tedavi bilinçli olarak uygulanmamıştır²⁶⁶. Dönemin

²⁶² Öztürk, "Enfeksiyon Hastalıkları Alanında Etik Açısından Sorunlu Araştırma Örnekleri", s. 14.

²⁶³ Allan M. Brandt, "Racism and Research: The Case of the Tuskegee Syphilis Study" (Irkcılık ve Araştırma: Tuskegee Frengi Çalışması Örneği), *The Hastings Center Report (Hastings Center Raporu)*, C. 8, S. 6, 1978, ss. 21-29, s. 21.

²⁶⁴ Maide Barış, Hakan Ertin ve M. Kemal Temel, "Yirminci Yüzyılın İkinci Çeyreğinde Bir Tıbbi Milat, Bir Askerî Koz ve Bir Siyasi Araç Olarak Penisilin", *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, C. 28, S. 2, 2020, ss. 173-187, s. 185.

²⁶⁵ Perihan Elif Ekmekçi, "Seçilmiş Vakalarla Araştırma Etiğinin Kısa Tarihçesi", *Pamukkale Tıp Dergisi*, C. 10, S. 1, 2017, ss. 101-114, s. 107.

²⁶⁶ Brandt, "Racism and Research: The Case of the Tuskegee Syphilis Study", s. 21, Barış, Ertin ve Temel, "Yirminci Yüzyılın İkinci Çeyreğinde Bir Tıbbi Milat, Bir Askerî Koz ve Bir Siyasi Araç Olarak Penisilin", s. 185.

bilimsel gelişmelerinin gerektirdiği tedavilerin uygulanmaması, o dönemin tıbbi standartlarına da riayet edilmemesi anlamına geldiğinden yapılan deneyler tıbbi standart yönünden de hukuka aykırıdır. Tuskegee frengi deneyleri, frengi hastalığının siyahi bireylerdeki gelişimi hakkında bilgi edinmeyi amaçladığı için deneyin amacının hukuka uygun olduğu savunulabilir. Araştırma şayet insan haklarına zarar vermeyen yöntemlerle yapılmış olsaydı siyahi insanların sağlığı için oldukça önemli olan bir tıbbi bilginin elde edilmesini sağlayabilecek faydalı bir araştırmadan bahsedilebilirdi. Bu sebeple tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından olan, müdahalenin hukuken kabul edilebilir bir amaca veya tedaviye yönelik olması (endikasyon) şartının somut olayda sağlandığından bahsedilebilir. Ayrıca yapılan deneylerde deneklere önemli ölçüde zarar verilmiş olup, pek çok denek deneyler sebebiyle tedavi edilmediği için hayatını kaybetmiştir. Deneklerin sağlığını iyileştirebilecek hiçbir tedavi girişiminde bulunulmadığı için deneylerde yarar – zarar dengesinin mevcut olmadığı ve deneylerin zararlı olduğu açıktır. Tuskegee deneyleri bu sebeple de hukuka aykırı olarak yapılmış tıbbi müdahalelerdir.

6. Guetemala Cinsel Yolla Bulaşan Hastalık Araştırmaları

Tuskegee frengi araştırmalarına benzer bir çalışma 1946-1948 yılları arasında cinsel yolla bulaşan hastalıklarının tedavisinde penisilin kullanımının test edilmesi için Guetemala’da yapılmıştır. Çalışma kapsamında 5.500’den fazla Guetemala’lı asker, mahkûm, seks işçisi, psikiyatri hastası ve çocuk üzerinde deney yapılmış ve bu kişilerin yaklaşık dörtte birine kasıtlı olarak cinsel yolla bulaşan hastalık bulaştırılmıştır. Yapılan bu etik dışı deneyler 2010 yılında tarihçi Susan M. Reverby tarafından eski belgelerin incelenmesi sonucu ortaya çıkarılmış ve dönemin ABD başkanı Barack Obama, Sağlık ve İnsan Hizmetleri Bakanı Kathleen Sebelius ve Dışişleri bakanı Hillary Rodham Clinton Guetemala halkından özür dilemiştir²⁶⁷.

Bu skandalı ortaya çıkaran tarihçi Susan M. Raverby, konuya ilişkin kaleme almış olduğu bir makalesinde Tuskegee frengi araştırmaları ile Guetemala’da yapılan deneyleri karşılaştırmış ve Tuskegee’de yapılan çalışmalarda deneklere kasıtlı olarak hastalık bulaştırılmazken, Guetemala’da kasıtlı şekilde deneklere hastalık bulaştırıldığı vurgulanmıştır²⁶⁸.

²⁶⁷ <https://www.britannica.com/event/Guatemala-syphilis-experiment>, (E.T.:04/06/2025).

²⁶⁸ Susan M. Raverby, “Will the STI Studies in Guatemala be Remembered, and For What?” (Guetemala Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Araştırmaları Hatırlanacak Mı, Ve Ne İçin?)

Deneylerin hukuka uygunluk yönü incelenecek olursa, deneyleri yapanların yetkili olması bakımından bir hukuka aykırılık görülmemektedir. Ancak deneklerden rıza alınmadığı için deneyler, rıza şartı yönünden hukuka aykırıdır.

Kanaatimizce Tuskegee deneylerinde olduğu gibi Guetemala deneylerinde de önemli hastalıkların araştırılması ve çözüm bulunmaya çalışılması söz konusu olduğundan, hukuken kabul edilebilir bir amaçtan bahsedilebilir. Ancak deneklerin rızası dışı yapılan ve deneklere zarar veren bir araştırmanın yapılmış olması sebebiyle bu meşru amacın da hukuka aykırı eylemlere dönüştüğü görülmektedir.

Bununla beraber, deneyi yapanların, deneklerden çok az bir kısmına (5.500'den fazla denekten yalnızca 820 tanesine) tedavi sağladığı belirtilmektedir²⁶⁹. Bu yönden kısmi de olsa tıbbi standartın sağlandığı düşünülebilir. Ancak bu durum, kasıtlı şekilde enfeksiyon bulaştırılan denekler bakımından değil, zaten araştırmadan önce de enfeksiyonu taşıyan ve tedavi sağlanan denekler bakımından geçerli olacaktır.

Son olarak yapılan deneylerde yararlılık şartının sağlanıp sağlanmadığı irdelenecek olursa, yalnızca başlangıçta enfeksiyonu taşıyan ve tedavi sağlanan bireylerin açısından deneylerin kısmen de olsa yararlı olduğundan bahsedilebilecektir. Bunun haricinde özellikle kasti şekilde hastalık bulaştırılan ve tedavi edilmeyen denekler açısından yarar-zarar dengesinin sağlanmadığı ve çalışmanın önemli ölçüde zarar verici olduğu göze çarpmaktadır. Bu bağlamda deneylerin yararlılık şartını taşımaması sebebiyle de hukuka aykırı olduğu söylenebilir.

Kanımızca Guetemala'da yapılan deneylerde dikkat çekici olan husus, Raverby'nin de belirttiği gibi deneklere kasıtlı olarak hastalık bulaştırılmış olmasıdır. Bu durum da eylemin hukuka aykırılığının derecesini arttırmaktadır.

Ayrıca Tuskegee'de yapılan deneylerde deneklerin ortak özellikleri siyahi ve yoksul bireyler olmaları ve manipüle edilerek deneye katılmaya ikna edilmeleri iken²⁷⁰, Guetemala'daki deneyde çoğunlukla mahkûm, asker veya akli dengesi bozuk kişiler gibi gruplar üzerinde çalışma yapılmış olup, bu grupların rızaları olmadan deneye maruz bırakılmaları söz konusudur²⁷¹. Guetemala'daki deneylerde rızanın hiç

(Hatırlanacak)), Sexually Transmitted Infections Journal (Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Dergisi), C. 89, S. 4, 2013, ss. 301-302, s. 301.

²⁶⁹ <https://www.britannica.com/event/Guatemala-syphilis-experiment>, (E.T.:04/06/2025).

²⁷⁰ Öztürk, "Enfeksiyon Hastalıkları Alanında Etik Açısından Sorunlu Araştırma Örnekleri", s. 14.

²⁷¹ <https://www.britannica.com/event/Guatemala-syphilis-experiment>, (E.T.:04/06/2025).

mevcut olmaması söz konusu iken Tuskegee’de manipölasyona dayalı ve hukuken geçersiz bir rızanın mevcudiyeti söz konusudur. Ayrıca deneye katılan mahkûmların hürriyetinden yoksun kişiler olması sebebiyle rızaları dışında deneye maruz kalmaları da hukuka aykırılığın derecesini arttırmaktadır.

7. Japonya’nın Mançurya’da Yapmış Oldukları Tıbbi Deneyler

İnsan üzerinde deneyler konusunda tarihteki acı örneklerden birisi de Japonya’nın Mançurya işgali sırasında gerçekleştirdiği deneylerdir. Japonya 1931 senesinde Çin’in kuzey kısmında yer alan Mançurya’yı işgal etmiş ve 1936 yılında “*Salgın Hastalıkları Önleme ve Su Arıtma Merkezi*” adı altında 731. Birim’i kurmuştur²⁷².

Bu tesiste 3.000 bilim insanı ve teknisyenle kimyasal ve biyolojik silah geliştirebilmek için hukuk ve etiğe aykırı pek çok deney yapılmıştır. Bu deneyler, ordu cerrahlarının insan bedeni üzerinde pratik yapabilmesi için yapılan canlı kesimler, kurbanlara bilinçli olarak enfeksiyon bulaştırma eylemleri ve insan vücudunun dayanıklılığını ölçme amaçlı yapılan işlemleri içermektedir. 1932 yılından 1945 yılına kadar süren bu süreçte 10.000 mahkûm ölmüştür. Ayrıca bu deneyler sonucu, bazı bakteriler biyolojik silaha dönüştürülmüş ve Çin’in 11 şehrinin şebeke sularına Salmonella ve Vibrio Cholerae (kolera) bakterileri karıştırılmış, ayrıca Yersinia Pestis (veba) bakterisi ile enfekte pireler şehirlerin üzerinden geçen uçaklardan bırakılmış ve evlerin içlerine spreyle şarbon bakterisi püskürtülmüştür²⁷³.

Kanımızca bu deneylerin de hukuka aykırı olduğu açıktır. Deneyleri yapan kişilerin bilim insanı ve teknisyenler olduğu belirtilmekle beraber²⁷⁴ şayet yetkili birer sağlık personeli olmayan kişilerin deney yapması söz konusu ise eylemler yetki şartı bakımından hukuka aykırı olacaktır. Ayrıca deneylere maruz kalan kişilerin rızalarının alınmadığı aşikâr olup, deneylerin rıza şartı yönünden hukuka aykırı olduğu açıktır. Bunun yanı sıra deneylerin yapılma amaçları da biyolojik silah geliştirilmesi gibi hukuken kabul edilemeyecek amaçlardır. Bu bakımdan deneylerin tedaviye veya hukuken kabul edilebilir bir amaca hizmet etmesi şartının yokluğu sebebiyle de

²⁷² Aoezan Najmuldeen, “II. Dünya Savaşında Japonya’nın Uyguladığı Asya Katliamları”, ASEAD, C. 7, S. 8, 2020, ss. 191-201, s. 197.

²⁷³ Gülten Dinç, “Biyomedikal Araştırmalar ve Etik”, *Cerrahpaşa Tıp Dergisi*, C. 38, S. 4, 2007, ss. 166-171, s. 167.

²⁷⁴ Najmuldeen, “II. Dünya Savaşında Japonya’nın Uyguladığı Asya Katliamları”, s. 197.

deneyler hukuka aykırıdır.

Özellikle cerrahların denekler üzerinde canlı kesiler yapmasının tarihin hiçbir döneminin tıbbi standartlarına uymayacağı açık olduğundan, bu deneyler bakımından tıbbi standardın sağlanmadığı kanaatindeyiz. Bununla beraber uygulanan deneylerde uçak kullanılması gibi modern teknolojilere yer verilmesi de gözden kaçmamaktadır.

Son olarak katılımcılara ve etkilenen kişilere ağır ve ölümcül zararlar veren bu deneylerin zararlı olduğu tartışmasızdır. Öğretide 731. Birim’de yapılan bu deneylerde üzerinde araştırma yapılan 10.000 denek hayatını kaybettiği ve Çin’in 11 şehrine yapılan biyolojik saldırılarla başlatılan kolera, tifo ve veba salgınlarında on binlerce insanın ölümüne sebebiyet verildiği belirtilmektedir²⁷⁵. Bu denli zararlı bir tıbbi müdahalede yarar-zarar dengesinin sağlandığından bahsetmek mümkün değildir. Keza yapılan deneylerin çoğunlukla tıbben faydalı bir bilgi elde etmeye yönelik olmayıp, biyolojik silah geliştirme veya deneklere işkence etme gibi amaçlara yönelik olduğu görüldüğünden, deneylerin faydasından bahsetmek de imkânsızdır. Bu sebeple 731. Birim deneylerinin yararlılık şartını sağlamaması bakımından da hukuka aykırı olduğu kanısındayız.

D. İnsan Üzerinde Deney ve Denemelere Dair Mevzuatın Tarihsel Gelişimi

İnsan üzerinde yapılan deney ve denemelere ilişkin mevzuat tarih içerisinde gelişim göstermiş olup, günümüzde de teknolojinin ve tıp biliminin ilerlemesi ile bu alandaki hukuki düzenlemeler gelişmeye devam etmektedir.

Neisser’in seks işçilerine rızaları dışında frengi bakterisi enjekte etmek suretiyle yapmış olduğu²⁷⁶ tıbbi deneyden sonra Aralık 1900’de Prusya hükümeti insan üzerinde gerçekleştirilen deneylerle regülasyonlar (yasal düzenlemeler) ihdas etmiştir. Bu regülasyonlar insan üzerinde yapılan deneylerin devlet otoritesi ile sınırlandırıldığı ilk modern regülasyonlardır. Bu düzenlemelere göre şayet bir tıbbi müdahale uygulanırken, teşhis, tedavi veya bağışıklık oluşturma (aşı vb.) amaçları yoksa ve buna ilaveten müdahalede bulunulacak kişinin küçük veya başkaca sebepler nedeniyle

²⁷⁵ Ahmet Kırçipek, Durmuş Arslantaş, Oğuz İncedere, Dilek Öztaş ve Aytunç Ateş, “Bireylere ve Topluma KBRN Farkındalık Eğitimi”, 3. Uluslararası Mühendislik ve Teknoloji Yönetimi Kongresi, 16-17 Nisan 2020 Kongre Kitabı, Ed.:Hülya Kalaycıoğlu, Güven Plus Grup A.Ş. Yayınları, İstanbul, 2020, ss. 2-23, s. 10.

²⁷⁶ Subaşı, “İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçları”, s.81, Asúa ve Palacios, “Las Primeras Investigaciones Con Seres Humanos”, s. 67.

ehliyetli olmayan birisi olması, müdahaleye açıkça rıza gösterilmiş olmaması veya müdahalenin risklerinin açıkça anlatılmamasına dayalı olarak rıza verilmiş olması hallerinden birisi somut olayda mevcutsa kalan tüm etik ve tıbbi gereklilikler yerine getirilmiş olsa dahi, tıbbi müdahalede bulunmak kesinlikle yasaktır²⁷⁷.

Kanımızca tıbbi müdahalelerde rızanın hukuka uygunluk şartı olduğunu düzenleyen bu regülasyonlar tarihin o dönemi için oldukça kıymetlidir. Neisser'in hukuka aykırı eylemlerinden ders çıkarıldığı ve bu gibi hak ihlallerinin ortaya çıkmasını önleyici yönde kanuni düzenleme yapıldığı görülmektedir.

Benzer şekilde Nazi Almanyası döneminde tıbbi deneylerin hukuka aykırı şekilde uygulanması yoluyla yapılan hak ihlallerinin de uluslararası topluma yeni normlar üretme motivasyonu sağladığı görülmektedir. Çalışmanın bu noktasında Nazi Almanyası'ndan Nürnberg Kodu ve Helsinki Deklarasyonu'na giden tarihi süreç incelenecektir.

1. II. Dünya Savaşı Sonrası Uluslararası Ceza Mahkemelerinde Yapılan Yargılamalar

1899 yılında düzenlenen I. Lahey Konferansı'nda devletlerin birbirleri ile olan ilişkilerinin geliştirilmesi, silahsızlanma ve barışın korunması konuları, konferansa katılan 26 devlet temsilcisi tarafından irdelenmiştir. Konferansın sonunda Uluslararası Uyuşmazlıkların Barışçı Yollarla Çözümüne İlişkin La Haye Sözleşmeleri" imzalanmıştır. 1907 yılında konferans ikinci kez toplanmış ve II. Lahey Konferansı'na 44 ülkeden katılım sağlanmıştır. İkinci konferansın sonucunda 1899 tarihinde La Haye Sözleşmeleri düzenlenmiştir. La Haye sözleşmeleri ve ek protokolleri ile; düşmanın kasaba ve şehirlerini keyfi şekilde imha etmek, savunmasız şehirlere saldırı düzenlemek, bir devletin bağımsızlığını ihlal etmek ve savaş esirlerine kötü muamelede bulunmak yasaklanmıştır²⁷⁸. Kanımızca bu yasaklardan özellikle savaş esirlerine kötü muamele yasağının esirlere yapılan hukuka aykırı tıbbi deney ve denemeleri yasakladığı söylenebilir.

Öğretide Lahey Sözleşmeleri'nde uluslararası silahlı çatışmalarda tarafların hak ve yükümlülüklerinin düzenlendiği ve sözleşmelerde devletlerin kendi vatandaşlarına

²⁷⁷ Moll, "Albert Neisser and the First Prussian Directive on Informed Consent", s. 76.

²⁷⁸ Mustafa Ruhan Erdem, Durmuş Tezcan ve Rıfat Murat Önok, *Uluslararası Ceza Hukuku*, 7. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2023, s. 319, 320.

olan eylemleri ile alakalı herhangi bir hükme yer verilmediği belirtilmektedir. Bu sebeple Lahey sözleşmeleri Nazi Almanyası'nın vatandaşı olan Yahudilerin Nazi Almanyası'nın eylemlerine karşı bir koruma sağlamamıştır²⁷⁹. Kanaatimizce Lahey Sözleşmeleri'nin Nazi Almanyası'ndaki hak ihlallerine karşı koruma sağlamaması, uluslararası hukuk ve insan hakları doktrinlerinin o dönem için yeterince gelişmemiş olmasından kaynaklanmaktadır.

Nazi Almanyası'nda, toplumun dışlanmış kesimlerine yapılan hukuka aykırı eylemler, II. Dünya Savaşı'nın ilk yıllarından itibaren yoğunluk kazanmış olup, bu aşamadan itibaren uluslararası toplumun da bu suçlardan haberi olmaya başlamıştır. 7 Aralık 1939 tarihli New York Times gazetesinde Nazi Almanyası'nın Polonya'yı işgali sırasında gerçekleşen eylemlerine karşı yapılan bir protestoya geniş ölçüde yer verilmiştir. Ayrıca aynı gazete, 30 Haziran 1942 tarihinde 1.000.000 Yahudinin Naziler tarafından öldürüldüğünü haber yapmıştır. Daily Telegraph gazetesinde Haziran 1942'de, Avrupa'da Yahudilere yönelik olarak dünya tarihindeki en büyük katliamın yapıldığını belirten bir makale yayınlanmıştır²⁸⁰. Uluslararası basına yansıyan bu haberlerin uluslararası toplumun duruma müdahale etmesini sağladığı kanaatindeyiz.

II. Dünya savaşı sırasında Nazi Almanyası ve Japonya'nın işlemiş oldukları soykırım ve diğer insanlık dışı suçlar uluslararası toplumda “insanlığa karşı suçlar” kavramının gelişmesine zemin hazırlamıştır. Nazilerin 1941 yılının Ekim ayında Fransız sivil rehinelere öldürmesi üzerine Franklin D. Roosevelt ve Winston Churchill bir bildiri yayınlamış ve başta Hitler olmak üzere Nazi liderlerinin savaş sonunda yaptıkları eylemlerden ötürü cezalandırılacaklarını bildirmiştir. 13 Ocak 1942'de Londra'da savaş suçlarının yargılanmasını hedefleyen St. James (Londra) Deklarasyonu yayınlanmış ve Kasım 1942'de “Savaş Suçları Komisyonu” oluşturulmuştur. Sürecin devamında Moskova Konferansı (1943), Tahran Konferansı (1943) ve Yalta Konferansı (1945) düzenlenmiş olup bu konferanslar boyunca savaş sonrası yapılacak olan yargılama bakımından kararlılık sürdürülmüştür²⁸¹.

²⁷⁹ Yener Yıldırımkal, “İnsanlığa Karşı Suçlar Ve Soykırım Suçunun Gelişimi: Nürnberg Uluslararası Askeri Ceza Mahkemesinin Farklı Etkileri”, *Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C. 5, S. 1, 2024, ss. 69-124, s. 73.

²⁸⁰ <https://aboutholocaust.org/tr/facts/uluslararasi-topluluk-holokost-hakkinda-ne-zaman-ve-nasil-bilgi-sahibi-oldu>, (E.T.:05/06/2025).

²⁸¹ Türcan Melis Parlak, “Galiplerin Adaleti: Nürnberg ve Tokyo Askeri Ceza Mahkemeleri”, *Anadolu Bil Meslek Yüksekokulu Dergisi*, S. 37, 2015, ss. 37-53, s. 41.

II. Dünya Savaşı'nın sonunda Almanya, 8 Mayıs 1945 tarihinde teslim olmuş olup, 8 Ağustos 1945'te Nürnberg Uluslararası Askeri Ceza Mahkemesi kurulmuştur²⁸². 20 Kasım 1945'te Nazi savaş suçlularının yargılandığı Nürnberg Davası, Almanya'da resmi olarak görülmeye başlanmıştır²⁸³. 1 Ekim 1946 tarihine kadar devam eden yargılamalar kapsamında 402 celse görülmüş ve 300.000 şahit dinlenilmiştir. Yargılamalar sonucunda yirmi iki sanıktan 12 sanığın idamına, 3 sanığın müebbet hapis cezasına çarptırılmasına, 4 sanığın süreli hapis cezasına çarptırılmasına ve 3 sanığın beraatine karar verilmiştir²⁸⁴. Yapılan ilk davaya ek olarak 12 davanın daha düzenlendiği ve toplamda 199 sanıktan 161 tanesinin cezalandırıldığı ve 37 tanesinin idam edildiği belirtilmektedir²⁸⁵.

19/01/1946 tarihinde Japonya'nın Uzakdoğu'da işlemiş olduğu suçlarla ilgili Tokyo Uluslararası Askeri Ceza Mahkemesi kurulmuştur²⁸⁶. Bu mahkemece yürütülen yargılamada 25 sanık yargılanmış ve bu sanıkların yedisinin idamına, yedisinin müebbet hapsine, kalanların ise süreli hapis cezalarına çarptırılmasına karar verilmiştir²⁸⁷.

II. Dünya Savaşı'ndan sonraki süreçte uluslararası toplum, çok taraflı sözleşmeler düzenleyerek insanlığa karşı suçları engellemeye çalışmıştır. Bu bağlamda 1948 yılında kabul edilen “Soykırım Suçunun Önlenmesi ve Cezalandırılması Sözleşmesi” ve 1953 yılında kabul edilen “İşkenceye Karşı Sözleşme” meydana gelmiştir²⁸⁸.

İkinci Dünya Savaşı sonrasında önce Nürnberg sonra Tokyo'da kurulan Askeri Ceza Mahkemeleri'nin ardından “Soykırım Suçunun Önlenmesi ve Cezalandırılması Sözleşmesi”nin de imzalanmasıyla daimi bir uluslararası ceza mahkemesinin kurulması gerektiği fikri ortaya çıkmıştır²⁸⁹. Sürecin devamında 1990'lı yıllarda Bosna'da işlenen insanlık suçlarının yargılanmasını amaçlayan “Eski Yugoslavya

²⁸² <https://www.nationalww2museum.org/war/topics/nuremberg-trials>, (E.T.:06/06/2025).

²⁸³ <https://encyclopedia.ushmm.org/content/tr/article/international-military-tribunal-at-nuremberg>, (E.T.:06/06/2025).

²⁸⁴ Erdem, Tezcan ve Önok, *Uluslararası Ceza Hukuku*, s. 330.

²⁸⁵ <https://www.nationalww2museum.org/war/topics/nuremberg-trials>, (E.T.:07/06/2025).

²⁸⁶ Ayşen Seymen Çakar, “İnsanlığa Karşı Suçlar”, *TBB Dergisi*, S. 103, 2012, ss. 169-198, s. 177.

²⁸⁷ Erdem, Tezcan ve Önok, *Uluslararası Ceza Hukuku*, s. 330.

²⁸⁸ Özgür Beyazıt, *Uluslararası Ceza Mahkemesinin Kuruluşu ve Yargılama Yetkisi*, Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Hukuku Ana Bilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2008, s. 25.

²⁸⁹ Mert Ülgen, *Role Of International Criminal Court On Universal Jurisdiction In Terms Of Genocide (Soykırım Açısından Evrensel Yargı Yetkisi Konusunda Uluslararası Ceza Mahkemesi'nin Rolü)*, Der Yayınları, İstanbul, 2018, s. 13.

Bölgesinde İşlenen Milletlerarası İnsancıl Hukukun Ciddi İhlallerinden Dolayı Sorumlu Olan Kişilerin Yargılanması İçin Milletlerarası Mahkeme”, BM tarafından kurulmuştur²⁹⁰. Benzer şekilde Ruanda ve komşu devletlerinde 1 Ocak 1994 ve 31 Aralık 1994 tarihleri arasında yaşanan insan hakkı ihlalleri bakımından, 1995 yılında BM tarafından Ruanda Uluslararası Askeri Ceza Mahkemesi kurulmuştur²⁹¹.

Çalışmada Nazi Almanyası ve Japonya’da II. Dünya Savaşı döneminde yapılan insan hakkı ihlalleri, hukuka aykırı tıbbi deney ve denemeleri de içermesi sebebiyle incelenmiştir. Ruanda ve Eski Yugoslavya’daki insanlık suçları tıbbi deney ve deneme içermemesi sebebiyle detaylıca irdelenmemiş olup, bu suçların ayrıca bir çalışma konusu teşkil ettiği açıktır.

Uluslararası toplumu ilgilendiren bu gelişmelerden sonra BM tarafından, yaklaşık 160 ülkenin katılımıyla 15 Haziran 1998 – 17 Temmuz 1998 tarihleri arasında²⁹² “Birleşmiş Milletler Uluslararası Ceza Mahkemesi’nin (UCM) Kurulması Konusunda Yetkili Temsilcilerin Diplomatik Konferansı” düzenlenmiş ve konferans sonunda “Uluslararası Ceza Mahkemesi Roma Tüzüğü” kabul edilmiştir²⁹³. UCM, ilk sürekli mahkeme niteliği taşımakta ve insanlığa karşı suç işleyen failleri yargılamayı hedeflemektedir²⁹⁴. Roma Statüsü’ne ülkemiz taraf olmamakla beraber²⁹⁵, statüye taraf olmayan devletlerin vatandaşlarının işlemiş olduğu insanlık suçlarının da belirli koşulları sağlaması halinde UCM tarafından yargılanması mümkündür²⁹⁶.

Kanımızca Uluslararası İnsan Hakları Hukuku bakımından önem arz eden bu gelişmelerin tarihsel arka planında hukuka aykırı tıbbi deney ve denemeler de bulunmaktadır. Bu tarihi sürece çalışma konusu ile olan bağı nedeniyle yer verilmiştir.

Nazi sanıkların yargılandığı Nürnberg davasını takip eden 12 adet davaya Sonraki Nürnberg Davaları adı verilmekte olup, bu davalardan birisi de Doktorlar

²⁹⁰ Şeyma Nur Demiray, “Eski Yugoslavya İçin Uluslararası Ceza Mahkemesinin Tadiç Davası Kararı İncelemesi”, *TOĞÜHFD*, C. 2, S. 1, 2024, ss. 93-116, s. 95.

²⁹¹ <https://unictr.irmct.org/en/tribunal>, (E.T.:07/06/2025).

²⁹² <https://www.aba-icc.org/about-the-icc/the-us-icc-relationship/>, (E.T.:07/06/2025).

²⁹³ <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/rome-statute-international-criminal-court>, (E.T.:07/06/2025).

²⁹⁴ <https://www.mfa.gov.tr/uluslararasi-ceza-divani-ve-turkiye.tr.mfa#:~:text=T%C3%BCrkiye'nin%20%C3%9Cyelik%20Durumu%3A,s%C3%B6zle%C5%9Fmesi%20Roma%20Stat%C3%BCs%C3%BCne%20taraf%20de%C4%9Fildir>, (E.T.:07/06/2025).

²⁹⁵ <https://diabgm.adalet.gov.tr/Home/SayfaDetay/uluslararasi-ceza-mahkemesi-ucm28022020101834>, (E.T.:07/06/2025).

²⁹⁶ Sercan Reçber, “Myanmar’da İşlenen İnsanlığa Karşı Suçların Yargılanması Sorunu ve Uluslararası Ceza Mahkemesi”, *AHBVÜHFD*, C. 29, S. 2, 2025, ss. 619-662, s. 635, 636.

Davası olarak bilinmektedir²⁹⁷. Bu dava kapsamında tutuklular ve siviller üzerinde tıbbi deney ve prosedürler uygulanması suretiyle işlenen insanlığa karşı suçlara ilişkin yargılama yapılmıştır²⁹⁸. Doktorlar Davası'nın 20 Ağustos 1947'de açıklanan kararı ile, yargılanan doktorların on altısı suçlu bulundu ve yedisi idama mahkûm edildi. İdam cezaları 2 Haziran 1948'de infaz edildi²⁹⁹.

2. İnsan Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Denemelere Dair Uluslararası Hukuk Düzenlemeleri

Doktorlar Davası'nın sonucunda verilen karar, günümüzde Nürnberg Kodu (Yasası) olarak isimlendirilen ve insan üzerinde yapılan tıbbi araştırmalarla ilgili temel ilkeleri içeren kanuni düzenleme haline gelmiştir³⁰⁰.

Haziran 1964'te Dünya Tabipler Birliği 18. Genel Kurulu düzenlenmiş ve kurulda Helsinki Deklarasyonu kabul edilmiştir. Helsinki Deklarasyonu, insanlar üzerinde yapılacak tıbbi deney ve denemelere dair temel etik ilkeleri içermektedir³⁰¹.

Öğretide Nürnberg Kodu'nun da Helsinki Bildirgesi'nin de bilimsel araştırmalar bakımından, aydınlatılmış rızanın gerekliliğini, katılımcıların zarar görmesinin önlenmesini ve araştırmanın muhtemel fayda ve risklerin tartılması gerektiği gibi etik ilkeleri düzenlediği ve iki düzenlemenin bu bakımdan benzediği ifade edilmektedir³⁰².

Kanaatimizce Nazi Almanyası'nda yapılan hukuka aykırı tıbbi deney ve denemeler sonucunda uluslararası toplum, insan üzerinde yapılan deney ve denemeleri hukuken düzenleme ihtiyacı hissetmiştir. Bu bağlamda Nürnberg Kodu ve Helsinki Deklarasyonu gibi hukuki düzenlemeler ortaya çıkmış olup, uluslararası toplumun aktörleri olan ülkeler de kendi iç hukuklarında bu düzenlemelere uygun normlar üretmeye başlamıştır.

Uzakdoğu'da ve Nazi Almanyası'nda, tıbbi deney ve denemeler yoluyla işlenen

²⁹⁷ <https://encyclopedia.ushmm.org/content/en/article/the-doctors-trial-the-medical-case-of-the-subsequent-nuremberg-proceedings>, (E.T.:07/06/2025).

²⁹⁸ https://nuremberg.law.harvard.edu/nmt_1_intro#indictments, (E.T.:07/06/2025).

²⁹⁹ <https://encyclopedia.ushmm.org/content/en/article/the-doctors-trial-the-medical-case-of-the-subsequent-nuremberg-proceedings>, (E.T.:07/06/2025).

³⁰⁰ https://research.unc.edu/human-research-ethics/resources/ccm3_019064/, (E.T.:07/06/2025).

³⁰¹ Bülent Özaltay ve Alpertunga Kara, "Helsinki Bildirgesi (2013) Üzerine", *SDTKD*, S. 30, 2014, ss. 88-89, s. 88.

³⁰² Mukadder Gün, "Türkiye'de Klinik Araştırma Etik Kurullarının Yapılanmaları", *MÜTFLHTTFTD*, C. 10, S. 2, 2020, ss. 269-279, s. 270.

insanlık suçlarından ders alınması gerektiği ve kötüye kullanıma açık olan bu müesseselerin hak ihlallerini önleyecek şekilde düzenlenmesi gerektiği kanaatindeyiz. Bununla beraber insan üzerinde deney yapılmasına ilişkin yasal düzenlemelerin çok katı şekilde ihdas edilmesi ve deneysel çalışmaların neredeyse yapılamaz hale gelmesinin de defansif tıp uygulamasına yol açacağı ve tıp biliminin gelişmemesi sebebiyle toplumun ve insanlığın sağlık hakkının ihlali niteliğinde olacağı unutulmamalıdır. Bu sebeple insan üzerinde gerçekleştirilen deney ve denemelerin hem tıbbın gelişimini önlemeyecek esneklikte hem de deneklerin haklarını güvence altına alacak caydırıcılıkta olması ve bu iki husus arasındaki dengenin adil şekilde sağlanması gerektiği kanısındayız.

a. Cenevre Bildirgesi (Hekimlik Andı)

Türk Tabipler Birliği'nin de üye olduğu Dünya Tabipler Birliği'nin³⁰³ 1948 yılında Cenevre'de yapmış olduğu 2. Genel Kurul'unda kabul edilmiş olup, Hipokrat Yemini'ni temel alan ve onun modern versiyonu sayılabilecek niteliktedir³⁰⁴. Bildirge 168, 1983, 1994, 2005 ve 2006 yıllarında revize edilmiş ve 2017 yılında “*Hekimlik Andı*” ismini almış ve son haline kavuşmuştur³⁰⁵.

Cenevre Bildirgesi'nin kökeni olan Hipokrat Yemini, tıp etiği ile ilgili bilinen en eski metindir³⁰⁶. Yeminde yer verilen “...*Gücüm yettiğince bütün yaşamımda hastaların iyiliği için uğraşacağım...*” ve “...*Girdiğim bütün evlere, ancak hastaların yararı için gireceğim; kasıtlı kötülük, haksızlık ve bozgunculuk ... dışında bulunacağım...*” ifadelerinin³⁰⁷ önem arz ettiği kanaatindeyiz. “*Cenevre Bildirgesi*” olarak da bilinen “*Hekimlik Andı*”nın güncel halinde, “*Hekimlik mesleğinin bir üyesi olarak; yaşamımı insanlığın hizmetine adayacağıma, hastamın sağlığına ve esenliğine her zaman öncelik vereceğime, hastamın özerkliğine ve onuruna saygı göstereceğime, insan yaşamına en üst düzeyde saygı göstereceğime ... ant içerim.*” ifadeleri yer almaktadır³⁰⁸.

³⁰³ <https://www.wma.net/who-we-are/members/?letter=T>, (E.T.:08/06/2025).

³⁰⁴ <https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-geneva/>, (E.T.:08/06/2025).

³⁰⁵ M. Murat Civaner, “Meslek Örgütlerinin Deontolojik Görevleri”, *TTB ve Tabip Odalarının Tıbbi Etik ve Deontolojiyi Koruma Sorumluluğu*, Ed. Naki Bulut, TTB Yayınları, Ankara, 2018, ss. 9-19, s. 10.

³⁰⁶ Vahide Korkmaz, “Tıbbi Terminolojide Yunan Mitolojisinin Ayak İzleri”, *Eskişehir Medical Journal (Eskişehir Tıp Dergisi)*, C. 3, S. 2, 2022, ss. 246-253, s. 247.

³⁰⁷ İlyas Altuner, “Hipokrat Yemini”, *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, S. 7, 2015, ss. 1-7, s. 4.

³⁰⁸ Civaner, “Meslek Örgütlerinin Deontolojik Görevleri”, s. 10.

Kanımızca hem Hipokrat Yemini hem de günümüz Hekimlik Andı'nda insan yaşamının korunmasının ve hastanın yararının doktorun temel önceliği olması hususu vurgulanmaktadır. Bu durum da tıbbi deney ve denemelerde bulunulan kişilerin sağlık ve yaşam haklarının temel öncelik olmasını gerektirmektedir. Bu ifadelerin, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartları arasında yer alan yararlılık şartının izdüşümü olduğu savunulabilir.

b. Dünya Tabipler Birliği Uluslararası Tıbbi Etik Kuralları

Dünya Tabipler Birliği Uluslararası Tıbbi Etik Kuralları (DTBUTEK), DTB'nin Ekim 1949'da Londra'da toplanan 3. Genel Kurulu'nda kabul edilmiştir. DTBUTEK m.1 hükmünde *“Hekimin temel görevi, iyi tıbbi uygulama ve profesyonellik doğrultusunda yetkin, zamanında ve şefkatli bakım sağlayarak bireysel hastaların sağlık ve refahını desteklemektir... Hekim, insan yaşamına ve onuruna, hastanın özerkliğine ve haklarına azami saygı göstererek bakım sağlamalıdır.”* ifadelerine ve m.14 hükmünde *“Hekim, hastanın sağlığı ve refahının önceliğine bağlı kalmalı ve hastanın en iyi çıkarları doğrultusunda bakım sunmalıdır. Bunu yaparken hekim, hastaya yönelik zararı önlemeye veya en aza indirmeye çalışmalı ve hastaya yönelik amaçlanan fayda ile olası zarar arasında pozitif bir denge aramalıdır.”* ifadelerine yer verilmektedir³⁰⁹. Bu ifadelerde genel olarak tıbbi müdahaleler bakımından hastaların korunmasının amaçlandığı görülmekle beraber, bu hususların tıbbi deney ve denemeler bakımından da geçerli olacağı aşikardır.

DTBUTEK m.36, *“Hekim, Helsinki Dünya Tıp Birliği Bildirgesi ve Taipei Dünya Tıp Birliği Bildirgesi'ne uygun olarak sağlam tıbbi bilimsel araştırmaları desteklemelidir.”* şeklindedir³¹⁰. Bu düzenlemede belirli etik standartları sağlayan bilimsel araştırmaların desteklenmesinin hekime bir ödev olarak yüklendiği görülmektedir. Bu durum da etik ve hukuki standartlara uygun bilimsel araştırmaların gerçekleştirilmemesinin defansif tıp uygulamasına örnek teşkil etmesi hususu ile paralellik arz etmektedir.

c. Nürnberg Kodu

Nürnberg Askeri Ceza Mahkemesi'nin kararı, insan üzerinde gerçekleştirilen

³⁰⁹ <https://www.wma.net/policies-post/wma-international-code-of-medical-ethics/>, (E.T.:08/06/2025).

³¹⁰ <https://www.wma.net/policies-post/wma-international-code-of-medical-ethics/>, (E.T.:08/06/2025).

deneyleri düzenleyen bir yasal metin haline gelmiştir³¹¹. Bu durumun, somut bir olaya ilişkin üretilen mahkeme kararının devamlı ve kalıcı bir hukuk normu haline gelmesi bakımından istisnai ve dikkat çekici olduğu kanaatindeyiz.

Nürnberg Kodu'nun 8. maddesinde “*Deney yalnızca bilimsel olarak kalifiye kişiler tarafından yapılmalıdır...*” ifadelerine yer verilmektedir. Kanımızca bu maddede aranan kalifiye olma şartı, tıbbi müdahalede hukuka uygunluk şartı olan yetki şartının izdüşümü niteliğinde olup, her iki şart da deneyi yapmaya ehil olmayan kişilerin tıbbi deney yapmasını yasaklayıcı mahiyettedir.

Nürnberg Kodu m.1’de, “*İnsan deneklerinin gönüllü rızası kesinlikle esastır. Bu, söz konusu kişinin rıza verme konusunda yasal kapasiteye sahip olması gerektiği; herhangi bir güç, hile, aldatma, zorlama, aşırılık veya başka bir gizli kısıtlama veya zorlama unsurunun müdahalesi olmadan özgür seçim gücünü kullanabilecek konumda olması gerektiği ve söz konusu konunun unsurları hakkında yeterli bilgi ve anlayışa sahip olması gerektiği anlamına gelir...*” ifadelerine yer verilmiştir. Kanaatimizce bu madde ile tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından olan özgür iradeye ve aydınlatmaya dayalı rıza şartı paralellik arz etmektedir.

Nürnberg Kodu'nun 2. maddesi “*Deneyin, toplum yararına verimli sonuçlar verecek nitelikte olması, başka yöntem ve çalışma araçlarıyla elde edilemeyecek nitelikte olması, rastgele ve gereksiz nitelikte olmaması gerekir.*” şeklindedir. Ayrıca 3. maddede “*... (Deneyde) Beklenen sonuçlar deneyin yapılmasını haklı çıkarmalıdır.*” ifadesine yer verilmiştir. Bu ifadeler kapsamında tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından tıbbi gereklilik (endikasyon) şartının arandığı kanısındayız.

Nürnberg Kodu'nun 3. maddesinde, “*Deney, hayvan deneylerinin sonuçlarına ve araştırılan hastalığın veya diğer problemin doğal geçmişine ilişkin bilgiye dayanacak şekilde tasarlanmalıdır...*” ifadesi yer almaktadır. Bu ifadede yer verilen tıbbi sorunun geçmişine ilişkin bilgiye dayanma ifadesi ile, o tıbbi soruna dair tıp biliminin o zamana kadar üretmiş olduğu bilgiler dolayısıyla tıp biliminin gelmiş olduğu nokta ifade edilmektedir. Dolayısıyla bu maddenin, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından tıbbi standarda uygunluk şartına tekabül ettiği açıktır.

Nürnberg Kodu'nun 4. maddesi “*Deneyin, gereksiz her türlü fiziksel ve ruhsal*

³¹¹ https://research.unc.edu/human-research-ethics/resources/ccm3_019064/, (E.T.:08/06/2025).

acı ve yaralanmadan kaçınılacak şekilde yürütülmesi gerekir.” şeklinde; 5. maddesi “Deney hekimlerinin aynı zamanda denek olarak görev alması ihtimali hariç, ölümün veya sakatlayıcı yaralanmanın meydana geleceğine dair önceden bir nedenin olduğu hiçbir deney yapılmamalıdır.” şeklinde 6. maddesi “Alınacak risk derecesi, hiçbir zaman deneyle çözülecek sorunun insani önemine göre belirlenen risk derecesini aşmamalıdır.” şeklindedir. Bu düzenlemelerin hepsi, araştırmanın denek bakımından ağır zararlara sebebiyet vermemesi ve deneklerin orantısız derecede riskli deneylerden korunmasını hedeflemektedir. Bu hususun tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından olan yararlılık (yarar-zarar dengesi) şartının izdüşümü olduğu kanısındayız.

d. Dünya Tabipler Birliği Helsinki Deklarasyonu

II. Dünya Savaşı’nda tıbbın kötü uygulanmasından ötürü yaşanan hak ihlallerinden ve mevcut hukuki düzenlemelerin bu ihlalleri önlemede yetersiz kalmasından dolayı, 1952 senesinde Dünya Tabipler Birliği Tıp Etiği Komitesi kurulmuştur. Komite tıbbi deney ve denemelerde deneklerin korunması ile ilgili düzenlemeler geliştirmek için çalışmaya başlamış ve bu bağlamda 1961 senesinde bir taslak metin hazırlamıştır. Bu taslak metine DTB’nin 1964 senesinde Helsinki’de yapmış olduğu 18. Genel Kurul’unda son hali verilmiş ve Helsinki Deklarasyonu olarak ilan edilmiştir³¹². Dünya Tabipler Birliği Helsinki Deklarasyonu’nun (DTBHD) 1964 yılında yayınlanan ilk hali; 1975, 1983, 1989, 1996, 2000, 2004, 2008, 2013 ve 2024 yıllarında güncellenerek revize edilmiştir³¹³. Çalışmada yer verilen hükümler güncel ve geçerli versiyon olan 2024 versiyonuna aittir.

DTBHD m. 4 *“Tıbbi araştırmada yer alanlar dahil, hastaların sağlığının, esenliğinin ve haklarının gözetilmesi ve güvence altına alınması hekimin görevidir. Hekimin bilgisi ve vicdanı bu görevin yerine gerilmesine adanmış olmalıdır.”* şeklinde ve DTBHD m.6, *“Tıbbi araştırmalar, üzerinde araştırma yapılan tüm katılımcılara saygıyı gözetken, sağlıklarını ve haklarını koruyan ek standartlarına tabidir.”* şeklindedir³¹⁴. Bu düzenlemeler ile tıbbi deney veya denemeye maruz kalan

³¹² Ümit Yaşar Öztoprak, Mesut Ersoy, Onur Naci Karahancı ve Nüket Örnek Büken, “Helsinki Bildirgesi’nin Biyoetik ve Biyopolitikalar Bağlamında İzini Sürmek”, Journal of Clinical and Experimental Investigations (Klinik ve Deneysel İncelemeler Dergisi), C. 7, S. 1, 2016, ss. 110-118, s. 111.

³¹³ <https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki/>, (E.T.:08/06/2025).

³¹⁴ <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2025/01/DTB-Helsinki-Bildirgesi-2024.pdf>, (E.T.:09/06/2024).

kişilerinin sağlıklarının korunması ödevinin hekime yüklendiği görülmektedir.

DTBHD m.5, “*Tıpta ilerleme, sonuçta insanlar üzerinde yapılan araştırmalara da bağlıdır. Geçerliği yeterince iyi biçimde kanıtlanmış girişimlerin bile güvenlik, etkililik, etkinlik, erişilebilirlik ve nitelik açısından sürekli olarak değerlendirilmesi gerekir.*” şeklindedir³¹⁵. Bu maddede tıp biliminin gelişim sağlayabilmesi için tıbbi deney ve denemelerin yapılması gerektiği vurgulanmaktadır. Bu bağlamda tıbbi araştırma sürecinin bir prosedürün yerleşmesi ve standart haline gelmesinden sonra da devam etmesi gerektiği vurgulanarak, tıp alanındaki bilgilerin güncel tutulmasının amaçlandığı söylenebilir.

DTBHD m.7, “*İnsanlar üzerinde yürütülen tıbbi araştırmaların başlıca amacı hastalıkların nedenlerini, gelişimini ve etkilerini anlamayı sağlayacak, önlemeye, tanıya ve tedaviye yönelik girişimler geliştirecek ve sonuç olarak birey ve toplum sağlığını ileriye taşıyacak bilgi üretmektir. Bu amaçlar hiçbir zaman araştırmaya kalan insanların bireysel haklarından ve yararlarından üstün tutulamaz.*” şeklindedir³¹⁶. Bu düzenlemede de deneklerin sağlığının korunmasının araştırmanın sonucunda elde edilecek tıbbi bilgiden daha değerli olduğu vurgulanmakta olup, bu durumun da tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından olan yarar-zarar dengesi (yararlılık) şartı ile örtüştüğü kanısındayız.

Ayrıca DTBHD m.16’da yer verilen “*...İnsanlar üzerindeki tıbbi araştırmalar, ancak, amacın taşıdığı önem, katılımcıların maruz kalacakları risklere ve üstlenecekleri yüklerle ağır bastığında yapılmalıdır.*” ifadelerinin³¹⁷ de benzer şekilde yarar-zarar dengesinin vurguladığı kanısındayız.

Son olarak DTBHD m.15 “*Bir araştırmada yer almaları nedeniyle zarar gören kişilere uygun tazminat ve tedavi sağlanması güvence altına alınmalıdır.*”³¹⁸ şeklinde olup, tıbbi deney ve deneme sebebiyle zarar gören bireylere güvence sağlamaktadır. Tıbbi deney nedeniyle zarar gören denneğin zararının giderilmesi zorunluluğu denekleri deneyin sonucu oluşabilecek zarardan korumakta olup, deneklerin olası ekonomik

³¹⁵<https://www.wma.net/wp-content/uploads/2025/01/DTB-Helsinki-Bildirgesi-2024.pdf>, (E.T.:09/06/2024).

³¹⁶<https://www.wma.net/wp-content/uploads/2025/01/DTB-Helsinki-Bildirgesi-2024.pdf>, (E.T.:09/06/2024).

³¹⁷<https://www.wma.net/wp-content/uploads/2025/01/DTB-Helsinki-Bildirgesi-2024.pdf>, (E.T.:09/06/2024).

³¹⁸<https://www.wma.net/wp-content/uploads/2025/01/DTB-Helsinki-Bildirgesi-2024.pdf>, (E.T.:09/06/2024).

geleceklerini koruma altına almaktadır.

e. Biyotıp Sözleşmesi

Avrupa Konseyi tarafından 4 Nisan 1997 tarihinde imzaya açılan³¹⁹ “*Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi*” (Biyotıp Sözleşmesi), tıp ve biyoloji bilimlerindeki ilerlemenin kötüye kullanılmasına karşı önlem alan ve yasal bağlayıcılıklar içeren ilk uluslararası metindir³²⁰.

Biyotıp Sözleşmesi’nin “*Mesleki Standartlar*” başlıklı 4. maddesi, “*Araştırma dahil, sağlık alanında herhangi bir müdahalenin, ilgili meslekî yükümlülükler ve standartlara uygun olarak yapılması gerekir.*”³²¹ şeklinde olup, bu düzenleme bakımından tıbbi araştırmaların yani tıbbi deney ve denemelerin de diğer tıbbi müdahaleler gibi standartlara tabi olduğu, ve bu standartlardan muaf tutulamayacağı belirtilmektedir.

Ayrıca Biyotıp Sözleşmesi’nin 5. maddesinde, “*Sağlık alanında herhangi bir müdahale, ilgili kişinin bu müdahaleye özgürce ve bilgilendirilmiş bir şekilde muvafakat etmesinden sonra yapılabilir...*” ifadelerine yer verilmektedir. Bu maddede tıbbi müdahalede rızanın hukuka uygunluk şartı olduğu vurgulanmakta, ilaveten bu rızanın aydınlatmaya ve hür iradeye dayanması gerektiğinin de altı çizilmektedir.

Biyotıp Sözleşmesi m.15 hükmü, “*Biyoloji ve tıp alanında bilimsel araştırma, bu Sözleşme hükümlerine ve insan varlığının korunmasını güvence altına alan diğer yasal hükümlere bağlı kalmak kaydıyla, serbestçe yapılabilir.*” şeklindedir. Bu düzenlemede etik ve hukuki koşulları sağlayan tıbbi araştırmaların serbestçe yapılabilmesinin düzenlendiği görülmektedir. Bu bağlamda usulüne uygun tıbbi deney ve denemeleri gerçekleştirmenin tıp bilimi ile uğraşan bilim insanlarının akademik bir özgürlüğü olduğu söylenebilir.

Biyotıp Sözleşmesi’nin “*Üzerinde Araştırma Yapılan Kişilerin Korunması*” başlıklı 16. maddesinde insan üzerinde yapılacak olan tıbbi araştırmaların şartları sayılmakta olup, maddede sayılan şartların hepsinin gerçekleşmesi halinde araştırma

³¹⁹ Katoğlu, “Türk Hukukunun Bir Parçası Olarak Avrupa Konseyi İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi”, s. 160.

³²⁰ <https://www.coe.int/tr/web/impact-convention-human-rights/convention-on-human-rights-and-biomedicine#/>, (E.T.:09/06/2025).

³²¹ <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2004/04/20040420.htm#8>, (E.T.:09/06/2025).

yapılabilecektir. Bu şartlardan ilki (m.16/1-i); insan üzerinde yapılan araştırmayla karşılaştırılabilir etkinlikte başka bir seçeneğin bulunmamasıdır. Bu düzenlemede tıbbi gereklilik (endikasyon) unsurunun vurgulandığı kanısındayız.

Sözleşmenin m.16/1-ii fıkrasında deneye katılan bireyin maruz kalması muhtemele tehlikenin, araştırmada hedeflenen yararlar orantısız olmaması şartı aranmaktadır. Bu fıkra da tıbben işe yarayacak bir bilgiyi amaçlamayan tıbbi deneylerin yasaklandığı ve üstlenilen riskle hedeflenen faydanın arasında bir denge olması gerektiği belirtilmektedir. Bu durum da tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından yararlılık (yarar- zarar dengesi) şartına tekabül etmektedir.

Sözleşmenin m.16/1-iii fıkrasında araştırma projesinin; bilimsel değer, amaç ve etik açıdan kabul edilebilirlik açılarından yetkili bir kurumca incelenerek onaylanmış olması şartı öngörülmektedir. Bu hususun da araştırma başlamadan araştırmacının denetiminin sağlanmasına yönelik olduğu ve bu şekilde etik dışı ve bilime hizmet etmeyen gereksiz deney veya denemelerin önüne geçilmesinin amaçlandığı görülmektedir.

Sözleşmenin 5. Maddesi kapsamında, genel olarak tıbbi müdahaleler bakımından aydınlatılmış ve özgür iradeye dayalı rıza şartının öngörüldüğü görülmektedir. Sözleşmenin 16/1-iv ve 16/1-v fıkralarında ise tıbbi araştırmalar bakımından rıza şartına ilave bazı şartların daha öngörüldüğü görülmektedir. Sözleşmenin m. 16/1-iv fıkrasında, deneklerin korunmaları için yasal olarak öngörülmüş olan hak ve güvenceleri hakkında aydınlatılmış olmaları tıbbi araştırmalar bakımından aranan bir şart olarak düzenlenmektedir. Bu şartın diğer tıbbi müdahaleler bakımından aranmazken tıbbi araştırmalar bakımından aranması hususu dikkat çekicidir. Kanımızca tıbbi araştırmalarda katılımcının üstlenmiş olduğu risk, diğer tıbbi müdahalelerden daha fazla olduğu için, katılımcıya kanuni olarak güvence sağlanması daha olasıdır. Hukukun deneğe sağladığı bu güvenceler konusunda deneğin aydınlatılması, olası bir olumsuz sonucun meydana gelmesi halinde deneğin elini güçlendirmektedir.

Sözleşmenin m.16/1-v fıkrasında, 5. maddede öngörülen rıza şartına ilaveten bu rızanın açıkça ve belirli olması ve rızanın belgelendirilmiş olması şartlarının arandığı belirtilmektedir. 5. Maddede genel olarak tıbbi müdahalelerde aydınlatmaya ve özgür iradeye dayalı rızanın şart olarak belirlendiği görülmekte iken, bu düzenleme ile daha

geniş kapsamlı bir rıza şartı arandığı görülmektedir. Öyle ki bu rıza açık ve belirli olması ile rıza verildiğinin belgeli olması gerekmektedir. Bu bağlamda rızanın varlığı veya yokluğu konusunda ihtilaf mevcut olmamasının hedeflendiği ve deneklerin rızaları dışında deneylerden korunmaya çalışıldığı görülmektedir.

f. Dünya Tabipler Birliği Taipei Deklarasyonu

Dünya Tabipler Birliği'nin Helsinki Deklarasyonu, insan üzerinde yapılan tıbbi araştırmaları düzenlemektedir. Günümüzde tıbbi araştırmalarda doğrudan insan üzerinde çalışmaktansa, insanlardan toplanan sağlık verileri üzerinde çalışmak da bir yöntem olarak gelişmiştir. Bu bağlamda DTB, Helsinki Deklarasyonu'na ilaveten Taipei Deklarasyonu'nu da yayınlamıştır. Taipei Deklarasyonu, bireylerin sağlık verileri üzerinde yapılan tıbbi araştırmaları konu alan bir bildirge olup, bu araştırmaların yapılmasına ilişkin menfaat ile bireylerin mahremiyet ve gizliliği arasındaki dengeyi sağlamaya çalışmaktadır³²².

Sağlık Veritabanları ve Biyobankalarla İlgili Etik Kaygıları Üzerine Dünya Tabipler Birliği Taipei Deklarasyonu; DTB'nin Ekim 2002'de Washington'da düzenlenen Genel Kurulu'nda kabul edilmiş ve Ekim 2016'da Taipei'de düzenlenen 67. Genel Kurulu'nda revize edilmiştir³²³.

Bireylerin sağlık verileri ve biyolojik kökenli materyalleri ile alakalı bu düzenlemenin de tıbbi deney ve denemelerle ilgisi bulunabileceği kanaatindeyiz. Zira bireylerden alınan biyolojik materyaller üzerinde yapılan incelemeler de tıbbi deney ve denemelerde sıklıkla söz konusu olabilmektedir.

Deklarasyon'un 3. maddesinde, Deklarasyon'un, hastalara sağlanan bireysel hizmet dışında, kimliği belirlenebilir veriler ve biyolojik materyallerin toplanması, muhafaza edilmesi ve kullanılması konularını düzenlemeyi amaçladığı belirtilmektedir. Maddenin devamında Deklarasyon'un, DTB Helsinki Deklarasyonu'na uygun şekilde, sözü edilenlerin (kimliği belirlenebilir veriler ve biyolojik materyaller) Sağlık Veritabanları ve Biyobankalarda kullanımına ilişkin etik prensipleri belirlediği ifade edilmektedir.

Deklarasyonun 4. Maddesinde belirtildiği üzere “*Sağlık Veritabanı*”, sağlıkla

³²² <https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-taipei/>, (E.T.:09/06/2025).

³²³ https://www.ttb.org.tr/images/stories/haberler/file/DTB_saglik_veritabanı_biyobankalar_bildirge.pdf, (E.T.:09/06/2025).

ilgili verilerin toplanması, organize edilmesi ve depolanması ile ilgili sistemleri ifade eder. “Biyobanka”, biyolojik materyallerin ve bunlarla ilgili verilerin toplandığı sistemi ifade etmektedir.

Deklarasyon’un 8. Maddesi kapsamında sağlık veritabanı ve biyobankaların kullanımının toplumun faydasına olması, özellikle halk sağlığı ile alakalı hedeflere katkı sağlaması gerektiği belirtilmektedir. Bu düzenlemenin, tıbbi fayda sağlamayan amaçlar doğrultusunda bireylerin sağlık verileri ve biyolojik örneklerinin alınmasını engellemeye yönelik olduğu görülmektedir.

Deklarasyonun 9. maddesi kapsamında katılımcıların özerklikleri, özel hayatlarının gizliliği koruma altına alınmaktadır. Ayrıca 11. madde kapsamında, karar vermeye ehil kişilerden veri ve biyolojik materyallerin toplanmasının gönüllük esasına tabi olduğu belirtilmektedir. Maddenin devamında bu veri ve biyolojik materyaller bir araştırma için toplanacaksa Helsinki Bildirgesi uyarınca katılanların araştırmaya yönelik, aydınlatmaya ve hür iradeye dayalı rıza beyanlarının alınması gerektiği ifade edilmektedir.

Bu bağlamda Taipei Deklarasyon m.11 uyarınca; tıbbi deney ve deneme için kullanılmak üzere veri ve biyolojik materyal toplanmasının, rıza bakımından, Helsinki Deklarasyonu’nda düzenlenen diğer tıbbi deney ve denemelerle aynı usule tabi olması dikkat çekicidir.

Ayrıca görüldüğü üzere tıbbi veri ve biyolojik materyallerle ilgili hukuki düzenlemeler ile tıbbi araştırmalara ilişkin hukuki düzenlemeleri kesişimsellik arz etmekte ve iki norm grubu da aynı somut olayda uygulama alanı bulabilmektedir.

3. İnsan Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Denemelere Dair Ulusal Hukuk Düzenlemeleri

Mevzuatımızda tıbbi deney ve denemelerle ilgili düzenlemelere 27 Mayıs 2023 tarihli ve 32203 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan “Beşeri Tıbbi Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik”te, 5237 sayılı TCK m.90’da ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Ek Madde 10’da rastlanılmaktadır.

Mevcut mevzuatımızın insan üzerinde gerçekleştirilen deney ve denemelere ilişkin düzenlemelerinin, bu konudaki uluslararası mevzuata oranla yetersiz kaldığı kanısındayız. Tıp biliminin gelişimine paralel olarak tıbbi deney ve deneme

hukukunun da gelişeceği ve bu gelişimin mevzuata da yansıtacağı kanaatindeyiz.

a. TCK m.90 (İnsan Üzerinde Deney Suçu)

Mevcut yasal düzenlemelerimiz açısından hukuka aykırı tıbbi deney ve denemeleri yasaklayan bir çerçeve norm olarak TCK m.90'da “*İnsan Üzerinde Deney*” suçunun düzenlendiği görülmektedir. TCK m.90/1 “*İnsan üzerinde bilimsel bir deney yapan kişi, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.*” şeklinde olup, TCK m.90/2 “*İnsan üzerinde yapılan rızaya dayalı bilimsel deneyin ceza sorumluluğunu gerektirmemesi için;...*” şeklinde başlayarak tıbbi deneylerde ceza hukuku anlamında hukuka uygunluğu sağlayan koşulları saymaktadır. Bu koşullar; ilgilinin rızasının olması, ilgili makamlardan izin alınmış olması (m.90/2-a), deneyin daha önceden hayvanlar üzerinde veya insan dışı deney ortamında test edilmiş olması(m.90/2-b) ve hayvan deneyi veya insan dışı deney ortamında yapılan deney sonucu elde edilen bilimsel verilerin ulaşılmak istenen bilimsel hedef bakımından deneyin insan üzerinde de yapılmasını gerekli kılması (m.90/2-c), deneyin sağlık üzerinde öngörülebilir kalıcı ve zararlı bir etkisinin olmaması (m.90/2-d), deney esnasında insan onuruyla bağdaşmayacak şekilde acı verici teknikler kullanılmaması (m.90/2-e), deneyle hedeflenen amacın, deneklere yüklenen külfete ve deneklerin sağlığına dair risklere nazaran daha ağır olması (m.90/2-f), deneyin özelliklerinin ve sonuçlarının hakkında yeterli aydınlatmanın yapılmış olması ve bu rızanın herhangi bir menfaat teminine bağlı şekilde verilmemiş olması yazılı olmasından (m.90/2-g) ibarettir.

Kanımızca bu koşullardan m.90/2-c'de bahsedilen insan üzerinde uygulama yapılmasının gerekli olması hususu, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından endikasyon şartıyla uyumaktadır. M. 90/2-d'de bahsedilen öngörülebilir bir zararlı ve kalıcı riskin bulunmaması şartı ve m.90/2-f'de bahsedilen deneyin amacın bireyin üstlendiği külfet ve risklere nazaran ağır basması şartı, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk koşullarından yararlılık (yarar-zarar dengesi) şartı ile paralellik arz etmektedir. M. 90/2-e'de bahsedilen acı verici yöntem kullanılmaması şartının, modern ve gelişmiş tekniklerle deney yapılmasına yönelik olduğu böylece tıbbi standardın sağlanmaya çalışıldığı kanısındayız.

Ayrıca “*insan üzerinde bilimsel deney yapma*” şeklinde TCK m.90/1'de düzenlenen eylemin ne gibi seçimlik hareketlerle işlenebileceğinin (deneklerin beden

bütünlüğünü bozan cerrahi müdahaleler veya deneklere ilaç vermek gibi) kanun metninde düzenlenmesi gerektiği kanaatindeyiz. Ceza Hukuku'nun konusu olabilecek ağırlıkta bir eylem olan hukuka aykırı tıbbi deney yapma eyleminin kanunda net şekilde tanımlanmış olmaması hukuk güvenliği açısından ve Kanunilik İlkesi bakımından doğru bir uygulama değildir.

TCK m.90/4'te ise tedavi amaçlı tıbbi denemeler düzenlenmektedir. Buna göre hastanın rızası olmaksızın tedavi amaçlı deneme yapılması durumunda fail bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Yapılan tedavi amaçlı denemenin; aydınlatmaya dayalı ve yazılı şekilde alınan rızaya dayalı yapılmış olması, uzman hekim tarafından hastane ortamında yapılması ve bilinen tedavi yöntemlerinin uygulanması ile tedavinin gerçekleşmeyeceğinin anlaşılması şartlarının hepsinin gerçekleşmesi halinde doğmamaktadır.

Kanımızca tedavi amaçlı denemelerin müstakil bir maddede düzenlenmesine ihtiyaç bulunmaktadır. Ayrıca hastanın tedavi edilmesi amacına yönelik yapılan denemede hastadan yazılı onam alınması şartının bulunmasının, bilinci kapalı olan ve sağlığına kavuşması için tıbbi denemelerin yapılmasına ihtiyaç duyan hastalar bakımından olumsuz bir durum olduğu kanısındayız. Acil durumlarda veya hastanın bilincinin kapalı olduğu hallerde, eğer hastanın hayatını kaybetmesi kuvvetle muhtemelse, hastanın yazılı rızası olmasa dahi tedavi amaçlı denemelerin yapılmasının hukuka uygun olması gerektiği açıktır. Bu bakımdan TCK m.90/4 hükmünün durumu acil olan ve bilinci kapalı olan hastalar bakımından yetersiz olduğu kanısındayız.

b. Beşeri Tıbbi Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik

Mevcut hukuk düzenimiz bakımından beşeri tıbbi ürünlerin (ilaçların) geliştirilmesi için yapılan klinik araştırmalar bakımından 27 Mayıs 2023 tarihli ve 32203 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan "*Beşeri Tıbbi Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik*" hükümleri geçerlidir.

Kanımızca bu yönetmelik hükümleri tüm klinik araştırmaları kapsamayacak şekilde ihdas edilmiş olduğundan, tüm klinik araştırmaları kapsayan bir yönetmeliğe ihtiyaç bulunmaktadır. Yeni bir tedavi yönteminin bulunması veya mevcut bir hastalığın seyrinin gözlemlenmesi gibi klinik araştırmalara katılan bireylerin

haklarının korunması gerektiği açıktır.

Yönetmeliğin m.6/1 hükmü, “*Klinik araştırmalar; ... Helsinki Bildirgesinin ve ilgili uluslararası standartların en güncel sürümü ile aynı doğrultuda tasarlanır, yürütülür, kaydedilir ve raporlanır.*” şeklinde olup, bu düzenlemede Helsinki Deklarasyonu’nun en güncel versiyonuna atıfta bulunmaktadır. Bu versiyon günümüz itibariyle Helsinki Bildirgesi 2024 Versiyonu’dur³²⁴.

c. Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Ek Madde 10

07/05/1987 kabul tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu’na 2011 yılınca eklenen madde ile beşeri tıbbi ürünler ve tıbbi cihazların araştırma amaçlı insan üzerinde kullanımına dair hukuka uygunluk şartları düzenlenmektedir. Bu şartlar büyük oranda TCK m.90/2’de öngörülen tıbbi deneyin cezai yönden hukuka uygunluk şartları ile aynı olmakla beraber, TCK m.90/2-a uyarınca “..*Deneyle ilgili olarak yetkili kurul veya makamlardan gerekli iznin alınmış olması...*” şartına karşılık SHTK Ek Madde 10/f’de “..*Yapılacak araştırmayı ilgili etik kurulun uygun görmesi,..*” şartı aranmaktadır.

Kanımızca SHTK Ek Madde 10 hükmü de tüm klinik araştırmalar bakımında kapsayıcı olmadığından mevzuatımızda yeni ve daha kapsamlı düzenlemelere ihtiyaç bulunmaktadır.

II. Hayvanlar Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Denemeler

Tarih boyunca tıp bilimi gözlemsel ve girişimsel (deneysel) çalışmalar vasıtasıyla ilerlemiştir. Tıp biliminin tabiatı gereği deneysel araştırmalarda denek kullanılması zorunlu olup, deney hayvanları bu konuda insan deneklere alternatif olmuştur. Deneysel çalışmaların önce hayvanlar üzerinde denendikten sonra insanlarda uygulama yapılması standart haline gelmiştir³²⁵.

A. Hukuksal Olarak Hayvan Kavramı

“*Hayvan*” kelimesi sözlükte “*duygu ve hareket yeteneği olan, içgüdüleriyle*

³²⁴ <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2025/01/DTB-Helsinki-Bildirgesi-2024.pdf>, (E.T.:09/06/2025).

³²⁵ Yusuf Ergün, “Hayvan Deneylerinde Etik”, *Archives Medical Review Journal (Arşivler Tıbbi İnceleme Dergisi)*, C. 19, S. 4, 2010, ss. 220-235, s. 220.

hareket eden canlı yaratık” olarak tanımlanmaktadır³²⁶. Hayvanların hukuki statüsü günümüzde tartışma konusudur. Roma Hukuku kökenli bir gelenek olarak hayvanların taşınır bir eşya olduğu kabul edilegelmiştir³²⁷.

Londra’da 15 Ekim 1978 tarihinde “*Hayvan Hakları Evrensel Deklarasyonu (Universal Declaration on Animal Welfare)*” UNESCO tarafından kabul edilmiştir³²⁸. Bu deklarasyonun kabulü sonrasında hayvanların hukuki statülerinin eşya olup olmadığı tartışılmaya başlanılmıştır³²⁹. Bu bağlamda Almanya, Fransa, Avusturya ve İsviçre, Medeni Kanunlarında değişikliğe giderek hayvanların eşya veya nesne olmadığı yönünde düzenlemeler ihdas etmiştir³³⁰.

Mevzuatımızda bu şekilde bir değişiklik yapılmadığından ötürü, kanunun sadece lafzı ile yorum yapıldığında hayvanların eşya olduğu sonucuna mevcut hukuki düzenlemelerimiz uyarınca ulaşmak mümkündür³³¹. Öğretide hayvanların hukuki statüsünün eşya olmadığına ilişkin yasal düzenlemelerin ülkemiz bakımından mevcut olmaması eleştiri konusu yapılmaktadır³³². Ayrıca 24/06/2004 kabul tarihli ve 5199 sayılı Hayvanları Koruma Kanunu (HKK) hükümleri başta olmak üzere mevzuatımız hayvanlara belirli haklar tanımlamakta olduğundan, hayvanların ne eşya ne de kişi olarak kabul edilebileceği ve bu bağlamda hayvanların “*kısmi hukuk öznesi*” olarak tanımlanabileceği belirtilmektedir³³³.

B. Hayvan Üzerinde Yapılan Tıbbi Deney ve Denemelerin Tarihçesi

Bilimsel çalışmalarda deney hayvanlarının kullanımına ilişkin tarihteki ilk veri M.Ö. 400 yıllarında yazılmış olan Corpus Hippocraticum adlı eser olup, bu kitabın yazıldığı dönemde hayvanlar üzerinde yapılan incelemelerin hayvanların anatomisini inceleme amacıyla olduğu görülmektedir. Hayvanlar üzerinde deneysel nitelik arz

³²⁶ <https://sozluk.gov.tr/>, (E.T.:10/06/2025).

³²⁷ Ali Bozdağlı, *Hayvanlara Karşı İşlenen Suçlar*, Adalet Yayınevi, Ankara, 2024, s. 33.

³²⁸ Rüştü Ilgar, “Türkiye’de Hayvan Hakları İhlallerine Coğrafi Açıdan Bakış”, *ÇÜSBED*, C. 16, S. 1, 2007, ss. 347-360, s. 347.

³²⁹ Gökhan Antalya, “Giriş, Temel Kavram ve İlkeler”, *Marmara Hukuk Yorumu Eşya Hukuku Cilt:IV/1*, Ed. Gökhan Antalya, 4. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2021, ss. 47-183, s. 63.

³³⁰ Zekiye Özen İnci, “Güncel Gelişmeler Işığında Türkiye’de Hayvanların Ceza Hukuku Bakımından Korunması”, *İstanbul Aydın Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C. 5, S. 1, 2019, ss. 1-24, s. 6, 7.

³³¹ Emre Cumalıoğlu, “Medeni Hukukta Hayvan Hakları ve Hayvanlar Üzerindeki Hak”, *DEÜHFD, Prof. Dr. Şeref Ertas’a Armağan*, C. 19, Özel Sayı, 2017, ss. 573-610, s. 578.

³³² Şeref Ertas, *Eşya Hukuku*, 16. Baskı, Barış Yayınları, 2021, İzmir, s. 7, 8.

³³³ Cumalıoğlu, “Medeni Hukukta Hayvan Hakları ve Hayvanlar Üzerindeki Hak”, s. 579.

eden ilk uygulama Galen tarafından yapılmıştır. Galen, maymun, domuz ve köpekler üzerinde çalışmalar yapmış olup, bu hayvanların çeşitli organlarını vücutlarından çıkararak organların fonksiyonlarını anlamaya çalışmıştır³³⁴.

Galen(M.S. 129-200/216?)³³⁵,den önce, Erasistratos'un ataradamların içerisine tüp yerleştirerek nabız atışının damarların duvarlarından kaynaklandığını belirlemeye çalıştığı ve Aristoteles'in bir kaplumbağanın kalbini çıkararak incelediği bilinmekle beraber, Galen'den itibaren hayvanlar üzerinde daha detaylı incelemeler yapılmaya başlanmıştır. Galen'in yaptığı bir inceleme esnasında vagus sinirinin solunum üzerindeki etkilerini incelemek için bir domuzun vagus sinirinin akciğere uzanan dallarını kesmeye çalışmıştır. Bu esnada hayvanın yanlışlıkla ses tellerinin kesilmesi üzerine hayvanın sesi kesilmiş ve böylece ses tellerine giden laringeal sinirin (ses sinirinin) varlığı keşfedilmiştir. Bu husus, özellikle sesin beyin tarafından kontrol edildiğini göstermekle beraber, o dönemler kalbin anlama yeteneğinin merkezi olduğu düşünüldüğü için bu buluş beynin anlama yetisi ve aklın merkezi olduğunun anlaşılmasını sağlamıştır³³⁶.

Kalbin zekanın ve duyguların merkezi olduğunu belirten Aristoteles'ten beri süregelen anlayış, William Harvey (1578-1657)'in yaptığı hayvan deneyleri ile kalbin kan dolaşımında pompa görevini üstlendiğini ispatlaması üzerine tamamen terkedilmiştir³³⁷. Ayrıca Luigi Galvani (1737-1798), kurbağalar üzerinde yaptığı deneyler sonucunda kasların elektrik akımından etkilendiğini gözlemlemiş olup, bu deneyi daha da ileri bir noktaya taşıyan Alessandro Volta (1745-1827), kurbağanın vücudundaki iyonlar sayesinde elektriği ilettiği sonucuna ulaşmıştır³³⁸. Bu durum kas hareketinin elektrik iletisi ile ilişkisini gösterdiği için önem arz etmektedir³³⁹.

Tıbbi deneylerde hayvanların kullanımı tarihin en eski dönemlerinden beri süregelenmiş olup, 19. Yüzyılda Claude Berbard tarafından fizyolojiyle alakalı

³³⁴ Tuncay Altuğ, "Hayvan Deneyleri Etiği", *TÜBİTAK ULAKBİM Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık 7. Ulusal Sempozyum*, 20 Kasım 2009, ss. 53-58, s. 53.

³³⁵ Emre Çeliker, "Galen'de Ahlakın Değişmesinin İmkânı", *Beytulhikme an International Journal of Philosophy (Beytulhikme Uluslararası Felsefe Dergisi)*, C. 11, S. 2, 2021, ss. 859-879, s. 860.

³³⁶ Andrew P. Wickens, *Beynin Tarihi Taş Devri Cerrahisi'nden Modern Nörobilime*, Alfa Yayıncılık, Çev.: Levent Öztürk, İstanbul, 2024, s. 79, 80, 81.

³³⁷ İter Uzel, "Hayvan Deneyleri Etik Yasası", *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği- Hukuku- Tarihi Dergisi*, C. 2, S. 2, 1994, ss. 75-79, s. 75.

³³⁸ Güray Hatipoğlu ve Gökçe gökalp, "Rasyonelleştiremediklerimizden Misiniz?", *Bilim ve Teknik Dergisi (TÜBİTAK)*, Y. 53, S. 628, Mart 2020, ss. 68-73, s. 71.

³³⁹ <https://www.whipplemuseum.cam.ac.uk/explore-whipple-collections/frogs/frogs-and-animal-electricity>, (E.T.:10/06/2025).

deneylerde hayvan kullanımının gerekli olduğu belirtilmiştir³⁴⁰.

1975 yılında Avusturyalı filozof Peter Singer tarafından yayınlanan “*Animal Liberation*” (Hayvan Özgürleşmesi) adlı eser hayvan hakları hareketini başlatmış olup, bu konuda toplumsal duyarlılık gelişmesini ve hayvan deneyleri ile ilgili yasal düzenlemeler yapılmasını sağlamıştır³⁴¹.

C. Hayvan Deneylerine Dair Yasal Düzenlemeler

1. Hayvan Deneylerine Dair Uluslararası Hukuk Düzenlemeleri

“*Hayvan Hakları Evrensel Deklarasyonu*”, La Fondation Droit Animal (Hayvan Hakları Derneği) tarafından kaleme alınmış ve 1978 yılında Paris’teki UNESCO evinde ilan edilmiştir. Bu deklarasyonun 4. maddesi “*Her türlü zalimlik yasaktır. Bir hayvana gereksiz şekilde acı, ızdırap ve endişe veren her türlü eylem yasaktır.*” şeklinde ve 6. maddesi “*Hiçbir genetik mühendislik veya seçim, bir hayvanın refahını veya refah yeteneğini tehlikeye atmamalıdır.*” şeklindedir³⁴². Bu deklarasyonun içerdiği düzenlemeler hayvan refahı ve hakları için oldukça olumlu olmakla beraber, maalesef düzenlemenin hukuken bağlayıcılığının bulunmadığı kanaatindeyiz.

18 Mart 1986 tarihinde 123 no’lu “*Deneyssel ve Bilimsel Amaçlarla Kullanılan Omurgalı Hayvanların Korunmasına İlişkin Avrupa Sözleşmesi*”, Avrupa Konseyi tarafından imzaya açılmış, 5 Eylül 1986 tarihinde ülkemizce imzalanmıştır. Sözleşmede hayvanlara saygı duymanın ahlaki bir mecburiyet olması vurgulanırken, tıp bilimi bakımından yapılan tetkiklerde belirli şartlarda hayvan kullanımının gerekli olabileceği belirtilmiştir. Öğretide ulusal mevzuatımızdaki 1 Temmuz 2004 kabul tarihli ve 5199 sayılı Hayvanları Koruma Kanunu’nun bu sözleşme göz önüne alınarak yapıldığı belirtilmektedir³⁴³.

2. Hayvan Deneylerine Dair Ulusal Hukuk Düzenlemeleri

a. Hayvanları Koruma Kanunu m.9 ve m.28/1-e

Tıbbi deneylerde hayvanların kullanımı ile ilgili yasal düzenlemeler 24/06/2004

³⁴⁰ Altuğ, “Hayvan Deneyleri Etiği”, s. 53.

³⁴¹ Müge Kademli, “Deneyssel Psikoloji Bakış Açısıyla Laboratuvar Deneylerinde Hayvan Kullanımı ve Etik İkilem”, *SDÜFEFSBD*, S. 51, 2020, ss. 308-325, s. 309.

³⁴² <https://www.fondation-droit-animal.org/la-fondation/declaration-des-droits-de-lanimal/declaration-of-animal-rights-en/>, (E.T.:10/06/2025).

³⁴³ Ezgi Aygün Eşitli, “Hukuka Aykırı Hayvan Deneyleri”, *HHFD*, C. 2, S. 2, 2012, ss. 16-24, s. 17, 18.

kabul tarihli ve 5199 sayılı “Hayvanları Koruma Kanunu”nun (HKK) “Hayvan Deneyleri” başlıklı 9. maddesinde “Hayvanlar, bilimsel olmayan teşhis, tedavi ve deneylerde kullanılamazlar. Tıbbî ve bilimsel deneylerin uygulanması ve deneylerin hayvanları koruyacak şekilde yapılması ve deneylerde kullanılacak hayvanların uygun biçimde bakılması ve barındırılması esastır. Başkaca bir seçenek olmaması halinde, hayvanlar bilimsel çalışmalarda deney hayvanı olarak kullanılabilir. Hayvan deneyi yapan kurum ve kuruluşlarda bu deneylerin yapılmasına kendi bünyelerinde kurulmuş ve kurulacak etik kurullar yoluyla izin verilir. ...” ifadelerine yer verilmektedir³⁴⁴.

Kanımızca hayvanlar üzerinde yapılacak deneylerde aranan hukuka uygunluk şartlarına kısmen de olsa HKK m.9’da rastlanmaktadır. Bu düzenlemede hayvanların bilimsellik taşımayan deneylerde kullanılması yasaklanmakta ve başkaca bir seçenek olmaması halinde hayvan deneyi yapılmasına izin verilmesi hususları tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından endikasyon (tıbbi gereklilik) şartına karşılık gelmektedir. Ayrıca hayvanların üzerinde yapılacak deneylerin öncelikle etik kurul onayından geçmek zorunda olması da bu deneylerin denetimini arttırmayı hedeflemektedir.

Ayrıca HKK’nın “İdari Para Cezaları” başlıklı 28. maddesinde hayvan deneyleri ile alakalı yasal düzenleme olduğu görülmektedir. HKK m. 28/1-e’de, “Bu Kanun hükümlerine aykırı davrananlara aşağıdaki idarî para cezaları verilir:...9 uncu maddede ve çıkarılacak yönetmeliklerinde belirtilen hususlara uymayanlara hayvan başına bin iki yüz Türk lirası; yetkisi olmadığı hâlde hayvan deneyi yapanlara hayvan başına dört bin beş yüz Türk lirası idarî para cezası....Maddede düzenlenen kabahatlerin veteriner hekim, veteriner sağlık teknisyeni, hayvan koruma derneği üyeleri, hayvan koruma vakfı üyeleri veya hayvanlara bakmak veya onları korumakla görevlendirilen kişiler tarafından işlenmesi durumunda verilecek ceza iki kat artırılarak uygulanır...” ifadelerine yer verilmektedir.

HKK m.28/1-e’de hukuka aykırı hayvan deneylerinin kabahat olarak tanımladığı ve yaptırım olarak idari para cezası öngördüğü görülmektedir. HKK m.9 hükümlerine aykırılığın, HKK m.28/1-e kapsamında suç olarak değil kabahat olarak değerlendirilmesinin yaptırımın para olarak belirlenmesinin hayvan hakları

³⁴⁴<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5199&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>, (E.T.:10/06/2025).

bakımından olumsuz bir durum olduğu kanısındayız.

b. Yönetmelikler

13 Aralık 2011 tarihli ve 28141 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan “*DeneySEL ve DiğER Bilimsel Amaçlar İçin Kullanılan Hayvanların Refah ve Korunmasına Dair Yönetmelik*” ile hayvanlar üzerinde gerçekleştirilen deneysel çalışmalar düzenlenmektedir. YönetmeliğİN m.25/1 hükmünde “*Bakanlık hayvanların kullanıldığı prosedürlerde elde edilenlerle aynı veya daha yüksek düzeyde bilgi sağlayabilecek olan ancak hayvan kullanımı içermeyen veya daha az hayvanın kullanıldığı veya daha az ağrı veren prosedürler içeren alternatif yaklaşımların gelişimine ve doğrulanmasına katkıda bulunacak ve bu alanda araştırmayı teşvik etmek için uygun gördüğü diğER adımları atabilir. ...*” ifadelerine yer verilerek hayvan deneyine alternatif üretilmeye çalışıldığı görülmektedir³⁴⁵.

Ayrıca 15/02/2014 tarihli ve 28914 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan “*Hayvan Deneyleri Etik Kurullarının Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik*”³⁴⁶’te de deney hayvanlarının kullanımı ile düzenlemeler yapılmıştır.

8 Mayıs 2023 tarih ve 32184 (mükerrer) sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan Kozmetik Ürünler Yönetmeliğİ’nin 21. maddesi kozmetiklerin hayvanlar üzerinde test edilmesini konu almaktadır. Bu madde uyarınca hayvanlar üzerinde yapılan bir teste alternatif olan bir yöntem OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development, Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı³⁴⁷) tarafından önerilmiş ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) da bu yöntemi kabul etmişse, hayvan testi ile elde edilen formülasyonun kullanıldığı kozmetik ürünleri ve hayvan testine tabi tutulmuş ürün bileşeni veya ürün bileşeni kombinasyonunun piyasaya arzı yasaktır³⁴⁸. Bu düzenleme ile alternatif test yöntemi varken hayvan üzerinde test edilerek üretilmiş kozmetik ürün veya bileşenlerin satışı engellenmektedir. Bu durum kozmetik sektörünü hayvan deneylerinden kaçınmaya ve mümkün olduğunca başka alternatifler aramaya yöneltici nitelikte olduğundan düzenlemenin yerinde olduğu kanısındayız.

³⁴⁵ <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/12/20111213-4.htm>, (E.T.:10/06/2025).

³⁴⁶ <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=19404&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>, (E.T.:10/06/2025).

³⁴⁷ <https://www.oecd.org/en.html>, (E.T.:10/06/2025).

³⁴⁸ <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2023/05/20230508M1-1.htm>, (E.T.:10/06/2025).

D. Hayvan Deneylerine Dair Güncel Tartışmalar ve Konuya Dair Kanaatimiz

Hayvanlar üzerinde deneyler yapılması günümüz kamuoyunda tartışma konusu olmaktadır. Hayvan deneylerinin yapılmasının gerekli olduğunu savunanlar, hayvan deneylerinden elde edilen tıbbi faydayı sağlayan başkaca bir alternatif yöntem bulunmadığını belirtmekte iken; bu deneylere karşı çıkanlar ise, deneylerin hayvanlara acı çektirdiği, hayvan üzerinde yapılan deneylerin alternatiflerinin olduğu ve bu deneylerin insanlara olan faydasının kanıtlanmamış olduğunu öne sürmektedir³⁴⁹.

Kozmetik sektöründe ürün geliştirilmesi için hayvanlar üzerinde yapılan dermatolojik deneyler toplumda tartışma konusu olmaktadır. 2021 yılında “Save Ralph” (Ralph’i Kurtar) başlıklı animasyon film sosyal medyada gündem olmuş ve kozmetik sektöründe hayvan deneylerine ilişkin tartışmaları beraberinde getirmiştir³⁵⁰. Öğretide videonun yayılması ile hayvan deneyleri konusunda farkındalık oluştuğu ve problemin çözümüne ilişkin bilim insanları ve kuruluşların harekete geçtiği belirtilmektedir³⁵¹.

Hayvanlar üzerinde yapılan deneylerin bitirilmesi amacıyla görev yapan Avrupa Merkezli bir çatı örgüt olan “*The European Coalition to End Animal Experiments*” (ECEAE) (Hayvan Deneylerini Son Vermek İçin Avrupa Koalisyonu), Avrupa Birliği’nin çeşitli resmi organlarıyla çalışmalar yürütmektedir³⁵². Bu organizasyon gibi sivil toplum kuruluşlarının ve bilim insanlarının çalışmaları sayesinde hayvan deneylerine alternatif yöntemlerin yaygınlaşacağı ve bu konuda hukuki düzenlemelerin artacağı kanısındayız.

Kanaatimizce hayvanlar üzerinde deney ve denemeler yapılmasının da diğer tıbbi müdahaleler gibi değerlendirilmesi ve bu hususta yasal düzenlemeler yapılması gerekmektedir. Bu bağlamda Tıp veya Veterinerlik gibi disiplinlerde uzmanlık alanı olmayan bireylerin yaptıkları deneylerin yetki şartına aykırı olacağı kanısındayız. Ayrıca sahipli bir hayvan üzerinde deney yapılması söz konusu ise hayvan sahibinin rızasının olmasının gerekmele beraber, bir kişiye ait olan hayvan üzerinde deney

³⁴⁹ https://www.bbc.co.uk/ethics/animals/using/experiments_1.shtml, (E.T.:10/06/2025).

³⁵⁰ <https://tr.euronews.com/2021/04/26/hayvan-deneyleri-yine-gundemde-insanl-g-n-yeni-bir-evreye-gecmesinin-zaman-geldi-mi>, (E.T.:10/06/2025).

³⁵¹ Arif Furkan Mendi, Dilara Doğan ve Tolga Erol, “Dijital Denekler”, *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, S. 29, 2021, ss. 174-180, s. 175.

³⁵² <https://www.eceae.org/>, (E.T.:10/06/2025).

yapılmasının hukuka aykırı olacağı açıktır.

Deneyin hayvana mümkün olabilecek en az acı verecek şekilde düzenlenmesi ve bu konuda teknolojiden faydalanılması gerekmektedir. Hayvanın acısını azaltabilecek imkân olduğu halde ilkel yöntemlerle yapılan deneylerin hukuka aykırı olduğu kanısındayız.

Hayvan üzerinde deneyin yapılması bakımından tıpkı insan üzerinde yapılan deneylerde olduğu gibi endikasyon (tıbbi gereklilik) bulunması gerektiği kanısındayız. İnsan hayatı ve sağlığı önemli bir hastalığın araştırılması için veya veterinerlik tıbbi uygulamalarının geliştirilmesi ve bu şekilde hayvanların sağlıklarının korunması için hayvanlar üzerinde deney veya deneme yapılabilmesi gerekir. Ancak kozmetik sektöründe yapılan hayvan deneylerinde olduğu gibi tıbbi endikasyon mevcut olmayıp sosyal veya psikolojik endikasyonlar söz konusu olduğunda hayvan deneylerinin yapılması tartışmalı hale gelmektedir. Ayrıca tıbbi müdahalede yarar – zarar dengesinin sağlanması da bir hukuka uygunluk şartıdır. Kozmetik ürünlerin üretilmesi için hayvanlara acı verici deneylerin yapılması, deneylerde yarar – zarar dengesinin sağlanması açısından da tartışmalı bir hale gelmektedir. Kanaatimizce hayvana zarar verici nitelikte deneylerin kozmetik üretilmesi amacıyla yapılması endikasyon ve yarar – zarar dengesi şartlarının sağlanmaması sebebiyle hukuka aykırıdır.

Yarar – zarar dengesi korunmak koşuluyla hayvana önemli ölçüde acı çekirtmeyen ve diğer hukuka uygunluk şartlarını da sağlayan tıbbi deney ve denemelerin yapılabilmesi gerektiği kanaatindeyiz. Kedilerde gelişen FIP (Kedi Enfeksiyöz Peritonitis) hastalığı yakın zamana kadar tedavi edilemez bir hastalık iken yeni geliştirilen bir antiviral ajan olan GS-441524 adlı maddenin laboratuvar ortamında kedilere uygulanması ile başarılı sonuçlar elde edildiği belirtilmektedir³⁵³. Çalışmada zaten halihazırda FIP hastalığına yakalanmış kedilerde deneysel uygulama gerçekleştirilmişse bu deneyin hukuka uygun kabul edilmesi gerektiği kanısındayız. Zira hasta kedilerin tedavi yöntemi aranması sonucu hem deneye tabi tutulan kedinin hem de aynı hastalığa yakalanmış başkaca kedilerin tedavisi konusunda yeni bir umut ışığı ortaya çıkabilmektedir.

İnsanlar üzerinde yapılan deney ve denemeler sonucu insan hastalıklarına çözüm

³⁵³ <https://hayvanhastanesi.omu.edu.tr/tr/hayvan-hastaliklari-hakkinda-bilgilendirme/keci-bakimi-ve-hastaliklari/kedilerin-bazi-onemli-viral-hastaliklari/keci-enfeksiyoz-peritonitis-fip>, (E.T.:11/06/2025).

bulunması ve tıbbın ilerlemesi gibi hayvan hastalıklarına da çözüm bulunması gerekmektedir. Hayvanların refahının ve haklarının korunması için hayvana eziyet içermeyen ve diğer hukuka uygunluk şartlarını taşıyan hayvan deneylerinin yapılması ve veteriner tıbbın ilerlemesi önem arz etmektedir.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

İNSANLAR VE HAYVANLAR ÜZERİNDE

GERÇEKLEŞTİRİLEN HUKUKA AYKIRI TIBBİ DENEYLERİN

HUKUKİ SONUÇLARI

I. İnsanlar Üzerinde Gerçekleştirilen Hukuka Aykırı Tıbbi Deney ve Denemelerin Hukuki Sonuçları

İnsan üzerinde gerçekleştirilen hukuka aykırı tıbbi deney ve denemelerin hukuk düzenince yaptırıma tabi tutulacağı tartışmasızdır. İnsanlara zarar verici nitelikte olan bu haksız eylemin hukuki, cezai ve idari sorumluluk doğurması söz konusudur.

A. İnsan Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Deneme Nedeniyle Cezai Sorumluluk

TCK m.90, insanlar üzerinde gerçekleştirilen hukuka aykırı deney ve denemeleri suç olarak düzenlemekte olup 2004 yılında kabul edilen bu kanunun öncesinde Türk hukukunda hukuka aykırı deney ve denemeleri konu alan bir yasal düzenleme bulunmamaktadır. Öğretide TCK m.90 hükmünün bir ceza normundan çok düzenleyici norm vasfını haiz olduğu ve tıbbi deney ve denemenin hukuka uygunluk koşullarının belirlenme çabasının ağır bastığı belirtilmektedir³⁵⁴.

1. İnsan Üzerinde Deney Suçu

TCK m.90/1’de insan üzerinde hukuka aykırı deney suçu için bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası, insan üzerinde rıza olmadan tedavi amaçlı hukuka aykırı deneme yapma suçu için bir yıla kadar hapis cezası öngörülmüştür. TCK m.90/5 hükmü uyarınca hukuka aykırı tıbbi deney sonucu mağdur yaralanır veya hayatını kaybederse kanunun kasten yaralama ve kasten öldürme ile ilgili hükümleri uygulanır. Maddede atıf yapılan kasten yaralama suçunun TCK m.86/1’de düzenlenen temel hali bir yıl altı aydan üç yıla kadar hapis cezası içermekte iken, basit tıbbi müdahale ile giderilebilir yaralamanın cezası TCK m.86/2 uyarınca altı aydan bir yıl altı aya kadar hapis veya adli para cezasıdır.

³⁵⁴ Aysun Altunkaş, “İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçları”, *I. Ulusal Sağlık Hukuku Klinik Araştırmalar ve İlaç Hukuku Sempozyumu*, Ed. Aysun Altunkaş ve Hamide Tacir, Seçkin Yayıncılık, 2014, s. 187-235, s. 189.

Kanımızca bir kişinin hukuka aykırı tıbbi deney sonucu basit tıbbi müdahale ile giderilebilecek şekilde yaralanması durumunda TCK m.90/5 hükmü gereği kasten yaralama hükümlerine atıfta bulunduğu için, eylem insan üzerinde deney suçunda öngörülenden daha az ceza ile cezalandırılacak olup, bu hususun hakkaniyetsiz bir sonuç doğurmaktadır. İnsan üzerinde deney suçunun cezası TCK m.90/1 uyarınca bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası iken, basit tıbbi müdahale ile giderilebilir şekilde yaralamanın cezası TCK m.86/2 uyarınca altı aydan bir yıl altı aya kadar hapis veya adli para cezasıdır. Fikri içtimayı düzenleyen TCK m.44 uyarınca bir eylemle birden fazla suç işlenmiş oluyorsa bu suçlardan en ağır cezayı gerektiren suçtan cezalandırma yapılması gerekmektedir. Dolayısıyla verilen örnekte daha ağır cezayı gerektiren suç insan üzerinde deney suçu olup, normalde fikri içtima gereği bu suçtan cezalandırma yapılması gerekmektedir. Ancak mevzuatın mevcut haliyle TCK m.90/5 açıkça kasten yaralama hükümlerine atıfta bulunduğu için daha az ceza öngören basit tıbbi müdahale ile giderilebilir şekilde yaralama suçundan cezalandırma yapılması gerekmektedir. Kanımızca bu durum insan üzerinde deney suçunun 90. madde çerçevesinde düzenlendiği TCK'nun 2004 yılında kabul edilmiş olması, kasten yaralama suçunda basit tıbbi müdahale ile giderilebilir şekilde yaralamayı ayrıca düzenleyen TCK m.86/2'nin 2005 yılında ek fıkra olarak eklenmiş olmasından kaynaklanmaktadır. İnsan üzerinde deney suçunu düzenleyen TCK m.90 ihdas edildiği esnada basit tıbbi müdahale ile giderilebilir yaralama kanunda ayrıca düzenlenmediği için başlangıçta bu sorunun mevcut olmadığı ve sonradan ortaya çıktığı kanısındayız.

Kasten yaralamanın temel halini düzenleyen TCK 86/1 bir yıl altı aydan üç yıla kadar hapis cezası öngörüyorken, insan üzerinde deney suçunun temel halini düzenleyen TCK m.90/1 hükmünün bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası öngördüğü görülmektedir. Bu sebeple hukuka aykırı deney sonucu yaralanan kişinin yarası basit tıbbi müdahale ile giderilemez ölçüdeyse tartışmasız şekilde TCK 86/1 uygulanacak ve fail kasten yaralamadan cezalandırılacaktır. Bu ihtimalde içtima açısından sorun bulunmamakta olup kasten yaralama hükümlerine atıfta bulunan TCK m.90/5 açısından bir sorun bulunmamaktadır. Aynı şekilde kasten öldürme suçu (TCK m.81) bakımından da müebbet hapis cezası öngörüldüğünden içtima bakımından bir sorun bulunmamaktadır.

Ayrıca öğretide yaralama suçunun serbest hareketli bir suç olduğu ve mağdurun vücuduna acı veren yahut sağlığında veya algılama yeteneğinde bozulmaya neden olan

her türlü hareketin bu suçu oluşturabileceği belirtilmektedir³⁵⁵. Bu bakımdan bireylerin beden bütünlüğüne etki eden her türlü müdahalenin yaralama suçunu oluşturması mümkündür. Dolayısıyla insan üzerinde deney suçunun işlendiği bir olayda yaralama ile ilgili hükümlerin uygulanmaması kanımızca büyük oranda mümkün değildir. Zira insan üzerinde yapılan deneyler çoğunlukla bireylerin beden bütünlüğüne de etki etmektedir. Bu bağlamda insan üzerinde deney suçunu düzenleyen ve kasten yaralama hükümlerine atıfta bulunan TCK m.90/5, kanımızca hukuka aykırı deneylerin çoğunda uygulama alanı bulacaktır. Bu sebeple insan üzerinde deney ve deneme suçunun eylem sonucunda yaralama veya ölüm meydana gelmesi ihtimallerini de içerir şekilde müstakil maddeler halinde düzenlenmesi gerektiği kanısındayız.

TCK m.90/5 hükmü ile kasten yaralama ve kasten öldürme suçlarına ilişkin hükümlerin uygulanacağından bahsedildiği için bu ihtimallerde de öldürme ve yaralama kastının aranması gerektiği unutulmamalıdır. TCK m.21/1 uyarınca kastın bilme ve isteme unsurları olduğundan deneyi yapan kişi bu deneyin ölümle veya yaralanma ile sonuçlanabileceğini öngörüyor (biliyor) ve istiyorsa kast gerçekleşmiş ve kasten öldürme veya yaralama suçlarının manevi unsurunun oluşmuş olacaktır.

TCK m.21/2 uyarınca olumsuz neticeyi öngören ancak buna rağmen yine de eylemi gerçekleştiren failin olası kast çerçevesinde sorumluluğundan bahsedilecektir. Öğretide bu kast çeşidinde failin neticeyi öngördüğü ancak doğrudan kasttan farklı olarak neticenin gerçekleşmesini kesin olarak değil muhtemel olarak gördüğü belirtilmektedir³⁵⁶. Eğer deney yapan kişi ölüm veya yaralanma neticelerini öngörüyor, ama bu ihtimali umursamıyorsa olası kast çerçevesinde sorumluluktan bahsetmek mümkün olacaktır. Hukuka aykırı deney sonucunda mağdurun öleceğini öngören failin sorumluluğunun çoğunlukla olası kast çerçevesinde gerçekleşeceği kanısındayız. Zira deney sonucu ölüm neticesinin gerçekleşmesi, çoğu olay bakımından kesin olmamakla beraber muhtemeldir.

Tıbbi deney sonucu bedensel zarar meydana gelen olayda kastın bilme ve isteme unsurları bir arada mevcut değilse kast sorumluluğundan değil taksirden bahsedilmesi gerektiği kanısındayız. Ancak insan üzerinde deney suçunu düzenleyen TCK m.90'a bakıldığında yalnızca kast sorumluluğunun düzenlendiği görülmektedir. Taksirli

³⁵⁵ Veli Özer Özbek, Koray Doğan ve Pınar Bacaksız, *Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler*, 19. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2024, s.207.

³⁵⁶ İzzet Özgenç, *Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler*, 20. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2024, s. 247.

sorumluluğu düzenleyen TCK m.22/1 uyarınca yalnızca kanunun açıkça öngördüğü hallerde taksirli sorumluktan bahsedilebileceği için insan üzerinde deney suçunda taksirli halden cezalandırmanın mümkün olmadığı kanısındayız.

Nitekim öğretilerde de tıbbi deney esnasında ölüm veya yaralanma oluşması ve sorumluluğun taksir düzeyinde olması halinde insan üzerinde deney suçundan (TCK m.90) değil taksirle yaralama (TCK m.89) veya taksirle öldürme (TCK m.85) suçlarından sorumluluğun söz konusu olacağı belirtilmektedir³⁵⁷. Kanunda insan üzerinde deney suçunun taksirle işlenen hali ayrıca düzenlenmediğinden ötürü bu görüşe iştirak ediyoruz.

2. İnsan Üzerinde Deneme Suçu

TCK m.90/4 hükmü, bir hastalığı olan bireye rızası dışında tedavi amaçlı denemede bulunma suçunu düzenlemekte ve bu suça karşılık bir yıla kadar hapis cezası öngörmektedir. Maddenin devamında bilinen tıbbi yöntemlerin uygulanması ile sonuç elde edilemeyeceğinin anlaşılması ve müdahalenin rızaya dayalı olması halinde cezai sorumluluk doğmayacağı belirtilmektedir.

Kanımızca bu düzenlemede acil tıbbi müdahale gereken haller ve hastanın bilincinin kapalı olduğu haller düzenlenmediği için eksiklik bulunmaktadır. Bir trafik kazasında yaralanan ve bilinci kapalı bir kişinin tıbbi probleminin tıpta bilinen bir çözüm yolu olmadığı varsayıldığında bu problem daha net anlaşılacaktır. Bu kişiye müdahale eden sağlık personelinin hastanın hayatını kurtarmak için hukuka uygun şekilde tıbbi deneme yapabilmesi gerektiği kanaatindeyiz. Aksi takdirde sağlık personelinin cezai sorumluluktan kaçmak için tıbbi müdahalede bulunmaması sonucu defansif tıp uygulaması söz konusu olacaktır. Tedavi amaçlı tıbbi deneme suçunun bu gibi ihtimalleri de içeren şekilde detaylıca düzenlenmesi ve uygulamadaki kafa karışıklıklarının giderilmesi gerekmektedir.

Öğretilerde “*mefruz (varsayılan) rıza*” kavramı, ile tıbbi müdahalede bulunulacak olan kişinin onamının alınmasının mümkün olmadığı ve müdahaleye ilişkin açık bir rıza beyanının veya müdahaleye rızasının olmadığına ilişkin bir beyanının bulunmadığı hallerde, hastanın rızası varmış varsayılarak hareket edilmesinin hukuka uygun kabul edilmesi durumu ifade edilmektedir³⁵⁸. Bu kavram çerçevesinde hastanın

³⁵⁷ Altunkaş, *İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçları (TCK m.90)*, s. 303.

³⁵⁸ Gökcan, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*, s. 375.

rızasının alınmasının mümkün olmadığı ancak hastanın sağlığının korunması için müdahalede bulunulması gerektiği hallerde sağlık personeline müdahalede bulunma izni verilmektedir.

Kanımızca mefruz rıza durum acil müdahale edilmesi gereken bilinci kapalı hastaya yapılan tedavi amaçlı denemelerde de geçerli olup, bu ihtimalde müdahale eden sağlık personelinin cezai sorumluluğundan bahsedilmemelidir. Ancak bu ihtimal TCK m.90/4 kapsamında düzenlenmediği için hukuken tartışmalı bir durum söz konusudur.

Ayrıca “*rızaya dayalı tedavi amaçlı deneme*” ifadesindeki rızanın kimden alınması gerektiği de belirtilmemektedir. Kanımızca bireyin rıza gösteremediği hallerde yakınlarından alınan rızanın da geçerli sayılması ve bu ihtimal dahilinde tedavi amaçlı tıbbi denemede bulunan sağlık personellerinin cezai sorumluluğunun doğmaması gerektiği kanısındayız.

Tedavi amaçlı denemelerin düzenlendiği TCK m.90/4’te kasten yaralama ve öldürme suçlarına atıfta bulunulmadığından TCK m.44’te öngörülen içtima kuralının geçerli olacağı kanısındayız. Kasten yaralama ve öldürme suçlarının cezası, tedavi amaçlı hukuka aykırı deneme suçundan ağır olduğu için, bu ihtimalde uygulanacak norm kasten yaralama (TCK m.86 ve devamı) veya kasten öldürme (TCK m.81) suçlarına ilişkin ceza normları olacaktır.

TCK m.90/4’te insan üzerinde deneme suçunun taksirli hali düzenlenmediği için ve TCK m.22/1 uyarınca taksirli sorumluluğun kanunda belirlenen hallerde ortaya çıkması mümkün olduğu için, tıbbi deneme sonucu taksirle ölüm veya yaralanmaya sebebiyet verilmesi halinde tıbbi denemeyi düzenleyen TCK m.90/4’ten değil taksirle öldürme (TCK m.85) ve taksirle yaralama (TCK m.89) kapsamında cezalandırma yapılabilecektir.

3. İnsanlığa Karşı Suçlar

5237 sayılı TCK m.77/1-e hükmü, “*Aşağıdaki fiillerin, siyasal, felsefi, ırki veya dini saiklerle toplumun bir kesimine karşı bir plan doğrultusunda sistemli olarak işlenmesi, insanlığa karşı suç oluşturur: ... Bilimsel deneylere tabi kılma.*” şeklinde olup, TCK m.77/2 hükmü “*Birinci fıkranın (a) bendindeki fiilin işlenmesi halinde, fail hakkında ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasına; diğer bentlerde tanımlanan fiillerin işlenmesi halinde ise, sekiz yıldan az olmamak üzere hapis cezasına hükmolunur...*”

şeklindedir.

Tıbbi deneylerin bir siyasi, felsefi, etnik veya dini gruba karşı sistemli bir şekilde yapılması bu hüküm uyarınca sekiz yıldan az olmamak koşuluyla hapis cezası gerektirmektedir. Bu maddenin düzenlediği suçun, tarihte Nazi dönemi tıbbi deneylerine tekabül ettiği kanısındayız.

B. İnsan Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Deneme Nedeniyle Hukuki Sorumluluk

Tıbbi deney ve denemeler de birer tıbbi müdahale olduğu için, tıbbi müdahaleden doğan hukuki sorumluluktaki esaslar, tıbbi deney ve denemeden doğan hukuki sorumluluk bakımından da büyük oranda geçerli olacaktır. Tıbbi müdahaleden doğan sorumluk çoğunlukla vekalet sözleşmesi kapsamında ortaya çıkmakla beraber, eser sözleşmesi, haksız fiil veya vekaletsiz iş görme gibi hallerden doğan sorumluluklardan bahsedilebilir³⁵⁹.

Bu bağlamda tıbbi deney ve deneme, devlet memuru olmayan kişiler tarafından yapılmaktaysa çoğunlukla vekalet sözleşmesi hükümleri uygulama alanı bulacaktır. Örnekleme yapılacak olursa, bir ilaç şirketi kendi çalışanı olan hekimlerle ilaç geliştirmek için deneyler yapmış ve bu deneyler sonucunda deneklerde fiziksel hasar meydana gelmişse bu ihtimalde sorumluluğun vekalet sözleşmesi kapsamında doğacağı kanısındayız.

Bir başka örnek olarak kendine ait özel muayenehanesinde çalışan bir hekimin, hastası üzerinde rızaya dayalı tedavi amaçlı deneme yapması ve hastada tıbbi bir zarar ortaya çıktığı varsayıldığında, malpraktisten kaynaklı sorumluluk vekalet sözleşmesi hükümleri çerçevesinde gerçekleşecektir.

Bilindiği üzere vekalet sözleşmesi, çoğunlukla bir işin yapılması veya bir hizmetin görülmesini konu alan bir sözleşme türüdür³⁶⁰. Vekalet sözleşmesi genellikle vekil edenin belli bir alanda uzmanlığı bulunan vekile güven duyması ile akdedilmektedir³⁶¹. Bir tıbbi deney veya denemenin yapılması da çoğunlukla tıp alanında uzmanlığı bulunan kişilerin deneklerle yapmış olduğu bir sözleşmeye

³⁵⁹ Turla ve Aydın, “Hasta – Hekim İlişkisine Hukuksal Bir Bakış”, s. 316.

³⁶⁰ Haluk Emiroğlu, “Roma Hukuku'nda Vekâlet Sözleşmesi (Mandatum) ve Hukuki İşlemlerde Temsil”, *AÜHFD*, C. 52, S. 1, 2003, ss. 101-111, s. 101.

³⁶¹ Sinem Taştekin, “Vekilin Vekalet Sözleşmesinden Kaynaklanan Özen Borcu”, *İMÜHFD*, C. 6, S. 2, 2019, ss. 83-105, s. 92.

dayanmaktadır. Deneklerin kendileri üzerinde deney yapılmasına izin vermelerindeki temel etken, deneyi yapan kişilerin bu alandaki uzmanlığı olduğu için taraflar arasındaki sözleşmenin vekalet sözleşmesi olduğu kanısındayız.

Deney veya denemeyi uygulayan kişi ile denek arasında geçerli bir sözleşmenin bulunmadığı ve deneğe iradesi dışında deney yapıldığı hallerde cezai sorumlulukla beraber haksız fiil sorumluluğunun da söz konusu olabileceği kanısındayız. Ancak acil durumlarda hastanın rızası alınması mümkün olmayınca yapılan tıbbi müdahaleler gibi haksız fiil sayılamayacak eylemler bakımından haksız fiil sorumluluğu geçerli olmayacaktır.

Öğretide hekimin hukuki sorumluluğu tartışmaları kapsamında, hekimin acil durumlarda hastaya tıbbi müdahalede bulunduğu durumlarda ve tıbbi müdahalenin genişletildiği durumlarda vekaletsiz iş görmenin söz konusu olduğu belirtilmektedir. Buna göre acil durumlarda hastaya müdahalede bulunan hekim ile hasta arasında bir sözleşme ilişkisi bulunmamaktadır. Aynı şekilde ameliyat gibi tıbbi müdahalelerde de hekimin hasta ile anlaştığı müdahaleden daha geniş kapsamlı bir tıbbi müdahalede bulunmak zorunda kaldığı haller söz konusu olabilmektedir. Bu gibi durumlarda hastada zarar meydana geldiğinde vekaletsiz iş görmeden doğan sorumluluktan bahsedilebilecektir.³⁶²

Kanımızca vekaletsiz iş görme konusunda verilen örneklerde taraflar arası sözleşme ilişkisi bulunmadığı gibi, hekimin bir haksız fiilde bulunduğunu söylemek de mümkün değildir. Bu sebeple vekaletsiz iş görme halinin mevcut olduğu kabul edilmektedir. Tıbbi deney ve denemelerde de vekaletsiz iş görme hallerinin söz konusu olabileceği kanısındayız. Söz gelimi acil tedavi gereken bir hastaya tedavi amaçlı denem yapılması durumu bir vekaletsiz iş görme olup, bu müdahale sonucu malpraktis meydana gelmesi halinde vekaletsiz iş görme hükümlerine dayalı tazminat sorumluluğundan bahsedilebilecektir.

Eser sözleşmesi, tıpkı vekalet sözleşmesi gibi iş görme edimi içeren bir sözleşme olmakla beraber, meydana getirilen sonucun iş sahibine teslimi taahhüdü içermesi yönünden vekalet sözleşmesi ile ayrılmaktadır³⁶³. Eser sözleşmesinin sonuç taahhüt

³⁶² Sera Reyhani Yüksel, “Hekimin Vekâletsiz İş Görmeden Doğan Sorumluluğu”, *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, C. 21, S. 2, 2015, ss. 793-804, s. 799.

³⁶³ Zekeriya Kurşat, “Eser ve Vekalet Sözleşmelerinin Nitelendirilmesi Sorunu ve Nitelendirmenin Hükümü”, *İÜHFM*, C. 67, S. 1-2, 2009, ss. 143-166, s. 143.

etme özelliğinin tıbbi deney ve denemeler bakımından çoğunlukla söz konusu olmayacağı ancak deney veya denemeyi yapan taraf sonuç garanti ediyorsa eser sözleşmesinden doğan sorumluluktan bahsedilebileceği kanısındayız.

TBK m.71’de düzenlenen tehlike sorumluluğu önemli derecede tehlike arz eden bir işletmenin faaliyetinden kaynaklı zarar ortaya çıkması halinde söz konusu olmaktadır. Tehlike sorumluluğu kusursuz sorumluluk hallerindendir³⁶⁴. İlaç firmalarının tıbbi deney ve denemeler yapması sonucu deneklerde zarar oluşması halinde bu sorumluluktan bahsedilebileceği kanısındayız.

Kanaatimizce insan üzerinde yapılan deney ve denemelerden doğan hukuki sorumluluk hususunda malpraktis ve komplikasyon ayrımının önem arz etmektedir. İnsan üzerinde deney veya denemeden kaynaklı zarar meydana gelen olayda, şayet kusursuz sorumluluk hallerinden bahsedilmiyorsa komplikasyon sayılan durumlardan ötürü sorumluluk doğmayacaktır. Ancak tehlike sorumluluğu ve idarenin kusursuz sorumluluğu halleri söz konusu ise malpraktis - komplikasyon ayrımı yapılmadan zararın karşılanması gerektiği kanaatindeyiz.

C. İnsan Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Deneme Nedeniyle İdari Sorumluluk

1982 Anayasası’nın 125/7 hükmü, “..İdare, kendi eylem ve işlemlerinden doğan zararı ödemekle yükümlüdür.” şeklindedir. Bu bağlamda idareye bağlı devlet hastaneleri gibi kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında gerçekleştirilen tıbbi deney ve denemelerden doğan zararların idarece tazmin edilmesi gerektiği açıktır.

Ayrıca öğretilerde klinik araştırmalarda idarenin araştırma sürecini, araştırma öncesinde, araştırma esnasında ve araştırma bittikten sonra denetleme yetkisi bulunduğu belirtilmektedir. Buna göre klinik araştırmanın özel sağlık kurum veya kuruluşunda yapılıyor olması, bu araştırmanın kamusal bir hizmet olduğu gerçeğini değiştirmemektedir. Bu bağlamda özel sağlık kurum ve kuruluşlarında yapılan hukuka aykırı tıbbi deney ve denemeleri idarenin denetlemesi gerekmektedir³⁶⁵. İdarenin sorumluluğu kusurlu veya kusursuz sorumluluk şeklinde olabilmektedir. Kusur sorumluluğu hizmet kusuru çerçevesinde gerçekleşirken, kimi durumlarda kusursuz

³⁶⁴ Zeynep Özcan, “Hastane İşletmecisinin Enfeksiyon Riskine Bağlı Tehlike Sorumluluğu”, AÜHFD, C. 63, S. 3, 2014, ss. 551-567, s. 552.

³⁶⁵ Mine Kasapoğlu Turhan, *Klinik İlaç Araştırmalarında Denek Haklarının Korunması ve İdarenin Sorumluluğu*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2015, s. 221, 225.

sorumluluktan da bahsedilebilir³⁶⁶. Bu bağlamda özel sağlık kurum ve kuruluşlarında gerçekleştirilen ve idarenin denetiminden geçmeyen deney ve denemeler sonucunda deneğin zarara uğraması söz konusuysa idarenin kusursuz sorumluluğundan bahsedilebileceği kanısındayız.

Devlet hastaneleri gibi idareye ait sağlık kurum ve kuruluşlarında gerçekleştirilen deney ve denemeler sebebiyle zarar meydana gelmesi halinde de idarenin sorumluluğundan bahsedilebileceği kanısındayız.

Kanımızca tıp biliminin ilerlemesi için yapılması gereken hukuka ve etik ilkelere uygun tıbbi deney ve denemelerin yapılmamasının da defansif tıp kapsamında idarenin sorumluluğunda olacağı savunulabilir.

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Ek Madde 10/15'te, Sağlık Bakanlığı'nın belirlediği usul ve esaslara aykırı yapılan deneysel çalışmaları destekleyen ve devralanlara yüz bin Türk lirasından bir milyon Türk lirasına kadar idari para cezası (m.10/15-a) ve Sağlık Bakanlığı'nın belirlediği usul ve esaslara aykırı şekilde faaliyette bulunan yahut deneklerin güvenliğini ve esenliğini tehlikeye atarak yükümlülüklerini ihlal eden araştırmacılara, eylemlerinin niteliğine göre altı aydan iki yıla kadar kanunda belirtilen çalışma ve araştırmalara katılmaktan men cezası (m.10/15-b) öngörülmektedir.

Bu düzenleme ışığında Sağlık Bakanlığı'nın belirlediği usul ve esaslara uygun yapılmayan deney ve denemeleri gerçekleştirenlerin para cezası veya deneysel araştırmalardan altı aydan iki yıla kadar men edilme cezası ile karşı karşıya kalmaları mümkündür.

II. Hayvanlar Üzerinde Gerçekleştirilen Hukuka Aykırı Tıbbi Deney ve Denemelerin Hukuki Sonuçları

Hayvanlar üzerinde gerçekleştirilen hukuka aykırı deney ve denemelerin hukuk düzeninin yaptırımları ile karşılaşacağı muhakkaktır. Bu yaptırımlar hukuki, cezai veya idari boyutta olabilmektedir.

³⁶⁶ Aysema Pelin Şaşmaz, “İdarenin Sorumluluğu ve Danıştay Kararlarındaki Görünümüne Genel Bakış”, *Ekonomi, İşletme, Siyaset ve Uluslararası İlişkiler Dergisi*, C. 2, S. 2, 2016, ss. 211-235, s. 215, 221.

A. Hayvanlar Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Deneme Nedeniyle Cezai Sorumluluk

Hayvanlar üzerinde yapılan hukuka aykırı deneyler hakkında ceza öngören bir yasal düzenleme bulunmamakla beraber Hayvanları Koruma Kanunu m.28/A bendinde düzenlenen bazı eylemlerin bu konuda uygulama alanı bulabileceği kanısındayız.

HKK m.28/A-2 uyarınca belirli istisnalar dışında bir ev hayvanı veya evcil hayvanı kasten öldürmenin cezası altı aydan dört yıla kadar haptir. Eğer hayvan üzerinde yapılan deney veya denemenin hayvanın ölümü ile sonuçlanacağı fail tarafından biliniyor ve isteniyorsa HKK m.28/A-2 çerçevesinde sorumluluktan bahsedilebilecektir.

Ayrıca HKK m. 28/A-4 uyarınca ev hayvanı veya evcil hayvana acımasız ve zalimce davranmanın veya işkence etmenin cezası altı aydan üç yıla kadar hapis cezasıdır. Bu bağlamda hiçbir tıbbi amacı bulunmayan, hayvana vahşice yöntemlerle acı çektiren insanlık dışı deneylerin bu kapsama gireceği savunulabilir.

Son olarak hukukumuzda hayvanların hakları koruma altına alınmakla beraber, çoğunlukla eşya olarak kabul edildikleri göz önüne alınırsa eğer, sahipli hayvana zarar verilmesi durumunda TCK m.151 uyarınca mala zarar verme suçunun oluşacağı savunulabilir.

B. Hayvanlar Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Deneme Nedeniyle Hukuki Sorumluluk

Hukuken hayvanlar birer kişi statüsünde olmadıkları için hukuka aykırı deney veya denemelerle kendilerine verilen zararı tazmin etmek istemeleri mümkün olamamaktadır. Ancak hayvanın sahipli olması halinde hayvan sahibinin haksız fiile dayalı olarak tazminat talebinde bulunabileceği kanısındayız.

C. Hayvanlar Üzerinde Gerçekleştirilen Tıbbi Deney ve Deneme Nedeniyle İdari Sorumluluk

5199 sayılı Hayvanları Koruma Kanunu'nun 9. Maddesinde hayvan deneylerine ilişkin temel kurallar belirlenmiştir. Aynı kanunun m.28/1-e bendinde kanunun 9. maddesine ve hayvan deneyleri ile alakalı çıkarılan yönetmeliklere uyulmaması halinde her hayvan için bin iki yüz Türk lirası para cezası öngörülmektedir. Ayrıca

yetkili olmayan kişilerin hayvanlar üzerinde deney yapması halinde de her hayvan için dört bin beş yüz Türk lirası idari para cezası öngörülmektedir.

Kanaatimizce yasalara aykırı hayvan deneyleri için sadece idari para cezası öngörülmesi yeterli caydırıcılıkta değildir. Bu sebeple gerekli usul ve esaslara uymayan hayvan deneyleri yapan işletmelere mühürleme, faaliyet durdurma veya hayvan deneylerinden belirli bir süre için men edilme cezalarının da mevzuata kazandırılması gerektiği kanısındayız.



SONUÇ

Tarihin ilk çağlarından itibaren tıp bilimi gelişme katetmiş ve günümüzde bulunduğu noktaya ulaşmıştır. Tıp biliminin tarihi süreci boyunca insanlar ve hayvanlar üzerinde gerçekleştirilen deney ve denemeler sayesinde bilimsel ilerleme katedilebilmiştir.

Tıbbın ilerlemesi temel insan haklarından sağlık hakkı ve yaşama hakkının gereğidir. Sağlık ve yaşama hakları pek çok uluslararası sözleşmeyle ve anayasa ile güvence altına alınmış temel haklardır. Mümkün olabilecek en yüksek sağlık standardına sahip olmak sağlık hakkının bir parçasıdır. Bu sebeple insanlar üzerinde hukuka ve etiğe uygun deney ve denemelerin yapılması insanların sağlık hakkını güvence altına almaktadır. Deney ve denemelerin yapılmaması ve tıbbın ilerlememesi defansif tıp teşkil etmekte olup, bireylerin haklarını ihlal eden bir neticedir.

İnsanların üzerinde gerçekleştirilen tıbbi deney ve denemeler aynı zamanda birer tıbbi müdahaledir. Tıbbi müdahalelerin hukuka uygunluk şartları; tıbbi müdahalenin müdahale bakımından yetkili sağlık personeli tarafından yapılmış olması, müdahaleye hür, sağlıklı ve geçerli bir irade beyanı ile rıza gösterilmiş olması, tıbbi müdahalenin tedaviye veya hukuken kabul edilebilir bir amaca yönelik gerçekleştirilmiş olması (endikasyon / gereklilik), müdahalenin tıbbi standartlara uygun şekilde yapılmış olması ve müdahalenin yarar ve zararları karşılaştırıldığında yararların ağır basıyor olması (yararlılık) şeklindedir. Bu şartlar tıbbi deney ve denemeler bakımından da geçerli olup, bu şartları sağlamayan tıbbi deney ve denemeler hukuka aykırı olacaktır.

İnsan üzerinde deney ve deneme kavramları arasındaki temel fark bilimsel araştırmanın gelmiş olduğu aşamadır. Deney kavramı, henüz yeterince bilgi sahibi olunmayan alanda yapılan çalışmaları ifade eder ve daha fazla tehlike barındırır. Deneme kavramı daha önce yapılmış deneyler sayesinde konu hakkında biraz daha bilgi sahibi olunan ve kısmen de olsa belirlilik kazanmış çalışmaları ifade etmektedir. Bilimsel araştırma sürecinde deneyler denemelerden önce yer almaktadır.

İnsan üzerinde yapılan tıbbi deneyler Antik Çağ'dan bugüne süregelmiştir. Eski çağlarda tıbbi deneylerin bir cezalandırma aracı olarak mahkumlara işkence etmek amacıyla kullanıldığı görülmektedir. Devam eden süreçte de toplumun dışlanmış kesimlerinden vatandaşların rızaları dışında tıbbi deneylere maruz kaldığı olaylar söz konusudur. Bu durum Nazi Almanyası'ndaki toplama kamplarında ve Japonya'nın

Mançurya'yı işgali esnasında kurmuş olduğu 731. Birim'de zirveye ulaşmıştır.

II. Dünya Savaşı döneminde tıbbi deneylerin kötüye kullanılması sebebiyle yaşanan mağduriyetler uluslararası toplumu harekete geçirmiştir. Nürnberg Kodu ve Helsinki Deklarasyonu gibi uluslararası hukuk metinleri ile insanlar üzerinde yapılan hukuka aykırı deneyler engellenilmeye çalışılmıştır.

Uluslararası hukukta meydana gelen bu değişiklik zaman içinde ulusal hukuk da etkilemiş ve 2004 yılında ihdas edilen 5237 sayılı TCK m.90'da insan üzerinde deney ve deneme suçları düzenlenmiştir. Ayrıca 27 Mayıs 2023 tarihli ve 32203 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan "*Beşeri Tıbbi Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik*" ile 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Ek Madde 10'da da tıbbi deney ve denemelerle alakalı düzenlemelere yer verilmiştir.

Hayvanlar üzerinde yapılan deneyler de tıpkı insanlar üzerinde yapılan deneyler gibi tarihin en eski zamanlarından beri var olmuştur. Hayvan hakları hareketinin gelişimi ve bu konuda toplumsal farkındalık oluşması sonucu hayvanlar üzerinde yapılan deneylerin de azaltılması ve kademeli olarak bitirilmesi hedeflenmektedir.

Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarının mümkün olduğunca hayvanlar üzerinde yapılan deneylerde de aranması gerekmektedir. Bu bağlamda; yetkili personel tarafından icra edilmiş olma, hayvan sahipliye eğer sahibinin rızasının mevcut olması, tıbbi endikasyon, tıbbi standartlara uyulması ve yapılan müdahalenin faydalı bir müdahale olması şartları hayvanlar üzerinde yapılan deney ve denemelerin hukuka uygunluk şartlarıdır.

İnsanlar ve hayvanlar üzerinde gerçekleştirilen tıbbi deney ve denemelerden kaynaklanan sorumluluk, hukuki cezai ve idari sorumluluk biçiminde ortaya çıkabilmektedir.

İnsan üzerinde gerçekleştirilen hukuka aykırı deney veya denemelerde insan üzerinde deney suçu kapsamında cezai sorumluluk doğabilecektir. Eylem sonucu yaralama veya ölüm sonucu meydana gelmişse ve kast mevcutsa, kasten öldürme ve kasten yaralama suçundan cezai sorumluluk doğacaktır. İnsan üzerinde yapılan tedavi amaçlı denemelerin rıza olmaksızın yapılması halinde insan üzerinde deneme suçu meydana gelecektir.

İnsan üzerinde gerçekleştirilen hukuka aykırı deney veya denemelerden ötürü tazminat sorumluluğun doğması mümkündür. Bu sorumluluk çoğu zaman taraflar

arasındaki ilişki vekalet sözleşmesi olduğu için vekalet sözleşmesi çerçevesinde ortaya çıkacak olup, deneklere sonuç garantisi verilen istisnai durumlarda eser sözleşmesi kapsamında sorumluluk gündeme gelebilir. Taraflar arasında geçerli bir sözleşme olmadığı hallerde haksız fiil sorumluluğundan veya vekaletsiz iş görme kapsamında sorumluluktan bahsetmek mümkündür. Ayrıca tıbbi deney ve denemeleri organize eden ilaç şirketleri gibi işletmelerin tehlike sorumluluğu kapsamında kusursuz sorumluluğuna da gidilebilir.

İnsanlar üzerinde gerçekleştirilen hukuka aykırı deney ve denemelerin devlet hastaneleri gibi kamusal sağlık kurum ve kuruluşlarında gerçekleştirilmesi halinde ve tıbbi deney veya deneme özel sağlık kurum ve kuruluşlarında gerçekleştirilmekle beraber idarenin gerekli denetimi sağlamadığı hallerde idarenin sorumluluğundan bahsedilebilmekte olup, bu sorumluluk hem kusurlu sorumluluk (hizmet kusuru) hem de kusursuz sorumluluk çerçevesinde olabilir.

Ayrıca Sağlık Bakanlığı'nın belirlediği usul ve esaslara aykırı şekilde deneysel çalışmalar yapılması halinde sorumluların idari para cezası veya belirli bir süre için klinik araştırmalardan men edilme cezası ile cezalandırılması söz konusu olabilmektedir.

Hayvan üzerinde gerçekleştirilen hukuka aykırı deney ve denemelerden kaynaklı cezai sorumluluğu düzenleyen bir kanun maddesi mevcut olmamakla beraber, deney veya deneme bir evcil hayvan veya ev hayvanına yapılmış ve eylem sonucu hayvan eziyet görmüş veya hayatını kaybetmişse failin sorumluluğu Hayvanları koruma Kanunu'nun ilgili hükümleri uyarınca gündeme gelecektir.

Ayrıca hukuken hayvanlar bir eşya statüsünde kabul edildiği için hayvanın sahipli olması halinde mala zarar verme suçundan da bahsedilebilecektir. Keza hayvanın sahipli olduğu varsayımında hayvan sahibinin zararının tazmin edilmesini haksız fiil hükümleri çerçevesinde talep edebileceği kanısındayız.

Hayvanlar üzerinde deney yapılırken HKK m.9 hükümlerine veya konuyla ilgili yönetmeliklere aykırı davranılması halinde ilgililer hakkında idari para cezası öngörülmektedir.

KAYNAKLAR

- Acıduman, Ahmet, “Tıp Etiği Açısından Kürtaj”, *Ankara Barosu V. Sağlık Hukuku Kurultayı (1-2 Kasım 2013)*, Ankara Barosu Yayınları, Ankara, 2014, ss. 17-34.
- Akan, Hamdi, “Bilimsel Araştırmalarda Planlama ve Tasarım”, *Antibiyotik ve Kemoterapi Derneği(ANKEM) Dergisi*, C. 28, Ek Sayı: 2, 2014, ss. 101-104.
- Akıncı, Ahmet Gündüz, “Aristoteles’in Biyoloji Çalışmaları Ve Mantık İlişkisi”, *Mantık Araştırmaları Dergisi*, C. 1, S. 2, Şubat 2020, ss. 73-92.
- Akıntürk, Turgut ve Derya Ateş, *Medeni Hukuk*, Beta Yayıncılık, 28. Basım, İstanbul, 2024.
- Aktaş Belek, Hakife, *Sağlık Hukuku Açısından Göçmenlerin İş – Barınma ve Sağlık Hakkı , (Ulusal ve Uluslararası Boyutuyla)*, Astana Yayınları, Ankara, 2023.
- Alat Er, Ayşe Dilruba ve Gökhan Aslım, “Veteriner Hekimliğinde Malpraktis”, *Veteriner Farmakoloji ve Toksikoloji Derneği Bülteni*, C. 12, S. 2, ss. 89-104.
- Altuğ, Tuncay, “Hayvan Deneyleri Etiği”, *TÜBİTAK ULAKBİM Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık 7. Ulusal Sempozyum*, 20 Kasım 2009, ss. 53-58.
- Altuner, İlyas, “Hipokrat Yemini”, *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, S. 7, 2015, ss. 1-7
- Altunkaş, Aysun, İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçları (TCK m.90), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Hukuku Ana Bilim Dalı, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2011.
- Altunkaş, Aysun, “İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçları”, *I. Ulusal Sağlık Hukuku Klinik Araştırmalar ve İlaç Hukuku Sempozyumu*, Ed. Aysun Altunkaş ve Hamide Tacir, Seçkin Yayıncılık, 2014, s. 187-235.
- Antalya, Gökhan, “Giriş, Temel Kavram ve İlkeler”, *Marmara Hukuk Yorumu Eşya Hukuku Cilt:IV/1*, Ed. Gökhan Antalya, 4. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2021, ss. 47-183.
- Aristoteles, “*Metafizik. I. Kitap (A)*”, Ahmet Arslan (çev.), *Yazko Felsefe Yazıları Dergisi*, 1982, S. 2, ss. 149-180.
- Arslan, Kahan Onur, “Bir Temel Hak Olarak Sağlık Hakkı”, *EBYÜHFD*, C. 19, S. 1-2, ss. 35-59.
- Aslan, Sevil ve Ramazan Erdem, Hastanelerin Tarihsel Gelişimi, *SDU-SD*, 2017, S. 27, ss. 7-21.
- Atak, İsmail, “Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluk Şartları”, *Türkiye Ortopedi Travmatoloji Birliği Derneği (TOTBİD) Dergisi*, C. 19, S. 1, ss. 19-26.
- Aydın, Erdem, “Tıp Etiğinde Hasta Özerkliğine Saygı İlkesi”, *Erciyes Tıp Dergisi*, C. 25, S. 2, 2005, ss. 92-97.
- Aygörmez Uğurlubay, Gülsün Ayhan, “İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçuna İlişkin Bazı Tespitler”, *İNÜHFD*, C. 6, S. 3, 2015, ss. 165-205.
- Aygün Eşitli, Ezgi, “Hukuka Aykırı Hayvan Deneyleri”, *HHFD*, C. 2, S. 2, 2012, ss. 16-24.
- Aykın, Aykut Cemil ve Serkan Çınarlı, *Sağlık Personelinin Hukuki Sorumluluğu*, Seçkin Yayıncılık, 2016, Ankara.
- Bahar, Hüseyin Hüsnü, “Sosyal Bilimlerde ve Fen Bilimlerinde Araştırmanın Temel Özellikleri”, *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, Ed. Prof. Dr. Remzi Y. Kınal, 6. Baskı, Nobel Yayıncılık, Ankara, 2020, ss. 24-49.
- Bagatur, Erdem, “İstanbul’da Bir Nazi Doktor: Max Clara- Tıp Terörü Kurbanlarının Peşinde”, *Osmanlı Bilimi Araştırmaları Dergisi*, C. 24, S. 2, 2023, ss. 569-610.

- Bakır, Şeyhmus, “Tıbbi Hata (Malpraktis) ve Komplikasyon İlişkisi”, *Dış Hekimliğinde Tıbbi Tanı ve Tedavi Yöntemleri-II*, Ed. Elif Pınar Bakır, Livre de Lyon Yayınevi, Lyon, 2021, ss. 169-178.
- Barış, Maide, Hakan Ertin ve M. Kemal Temel, “Yirminci Yüzyılın İkinci Çeyreğinde Bir Tıbbi Milat, Bir Askerî Koz ve Bir Siyasi Araç Olarak Penisilin”, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, C. 28, S. 2, 2020, ss. 173-187,
- Barlıoğlu, Hüseyin Cem, *Defansif Tıp Unsuru Olarak Tıbbi Malpraktis – Tıp Hukuku Monografileri*, 3. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2022.
- Barlıoğlu, Hüseyin Cem, “Hekimlerin Ortak Uzmanlık Alanı: Defansif Tıp”, *Defansif Tıp*, Ed. Ayşe Almıla Tanrıverdi, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2020, ss. 11-37.
- Başpınar, Özge Sıla ve Cennet Şafak Öztürk, “Cinsiyet Değiştirme Ameliyatının Memnuniyet ve Yaşam Kalitesine Etkisi: Sistematiik Gözden Geçirme”, *Current Approaches in Psychiatry (Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar)*, C. 15, S. 1, 2023, ss.161-174.
- Berger, Robert László, “Nazi Science-The Dachau Hypothermia Experiments” (Nazi Bilimi-Dachau Hipotermi Deneyleri), *The New England Journal of Medicine (New England Tıp Dergisi)*, C. 322, S. 20, 1990, ss. 1435-1440.
- Bernstein, Joseph, “Not the Last Word: “*Primum Non Nocere*” Is Harmful. “*Primum Noce Apte*” May Help (Son Söz Değil: “*Primum Non Nocere*” Zararlıdır, “*Primum Noce Apte*” Yardımcı Olabilir), *Clinical Orthopaedics and Related Research (Klinik Ortopedi ve İlgili Araştırmalar)*, C. 481, S. 2, 2022, ss. 211-213.
- Beyazıt, Özgür, *Uluslararası Ceza Mahkemesinin Kuruluşu ve Yargılama Yetkisi*, Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Hukuku Ana Bilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2008, s. 25.
- Birtek, Fatih, “Tıbbi Uygulama Hataları Bakımından Taksir- Bilinçli Taksir Ayrımı (Komplikasyon- İzin Verilen Risk Ayrımı Bağlamında)”, *ERÜHFD*, C. 10, S. 1, 2015, ss. 63-106.
- Bogod, David, “The Nazi Hypothermia Experiments: Forbidden Data (Nazi Hipotermi Deneyleri: Yasak Veri)”, *Anaesthesia Journal (Anestezi Dergisi)*, C. 59, S. 12, 2004, ss. 1155-1156.
- Bozdağlı, Ali, *Hayvanlara Karşı İşlenen Suçlar*, Adalet Yayınevi, Ankara, 2024.
- Brandt, Allan M., “Racism and Research: The Case of the Tuskegee Syphilis Study (Irkçılık ve Araştırma: Tuskegee Frengi Çalışması Örneği)”, *The Hastings Center Report (Hastings Center Raporu)*, C. 8, S. 6, 1978, ss. 21-29.
- Braveman, Paula ve Sofia Gruskin, “Poverty, Equity, Human Rights and Health” (Yoksulluk, Eşitlik, İnsan Hakları ve Sağlık”, *Bulletin of the World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü Bülteni)*, C. 81, S. 7, 2003, ss. 539-545 (B.L.: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/instance/2572503/pdf/12973647.pdf>, E.T.:01/04/2025)
- Buzgan, Turan ve Öner Güner, “Dünya Sağlık Örgütü’nün Pandemilerdeki Etkinliği ve Post-Pandemik Dönemdeki Geleceği”, *Küresel Salgının Anatomisi (İnsan ve Toplumun Geleceği)*, Türkiye Bilimler Akademisi, ss. 135-152. (B.L.: https://tuba.gov.tr/files/yayinlar/bilim-ve-dusun/TUBA-978-605-2249-46-8_Ch6.pdf, E.T.:02/04/2025)
- Bynum, William Frederick ve Roy Porter, “The Art and Science of Medicine” (Tıp Bilimi ve Sanatı), *Companion Encyclopedia of the History of Medicine (Tıp Tarihi Elkitabı Ansiklopedisi)*, Ed. William Frederick Bynum ve Roy Porter, , Routledge Yayıncılık, Oxfordshire, 1994, ss. 3-14.

- Cengiz, İştar ve Alper Küçükay, “Tıbbi Malpraktis, Tıbbi Malpraktisin Psikolojik Boyutları ve zel Hastanede alışan Hekimin Tıbbi Malpraktisten Doğan Hukuki Sorumluluğu”, *TAAD*, Y. 10, S. 37, 2019, ss. 107-132.
- Civaner, Murat, “Malpraktis Yerine “Hizmet Kaynaklı Zarar”, *Türk Pediatri Arşivi*, C.:46, S. 1, 2011, ss. 6-11.
- Civaner, M. Murat, “Meslek rgtlerinin Deontolojik Görevleri”, *TTB ve Tabip Odalarının Tıbbi Etik ve Deontolojiyi Koruma Sorumluluğu*, Ed. Naki Bulut, TTB Yayınları, Ankara, 2018, ss. 9-19.
- Cohen Jr., M. Michael, “Overwiev of German, Nazi and Holocaust Medicine” (Alman, Nazi ve Holokost Tıbbına Genel Bir Bakış), *American Journal of Medical Genetics (Amerikan Medikal Genetik Dergisi)*, C. 152A, S. 3, 2010, ss. 687-707.
- Cumalıoğlu, Emre, “Medeni Hukukta Hayvan Hakları ve Hayvanlar zerindeki Hak”, *DEÜHFD, Prof. Dr. şeref Ertay’a Armağan*, C. 19, zel Sayı, 2017, ss. 573-610.
- ağlayan, Sezai, “Covid-19 Pandemisi ile Mücadelede Birleşmiş Milletler Ana Organlarının Rolü”, *Bir Küresel Salgın ve Hukuk: Covid-19*, Ed.: Murat Batı ve Sezai ağlayan, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2021, s. 677-700.
- Çallı, Melike, “Türkiye’de Mültecilerin ve Sığınmacıların Sağlık Hakkı”, *İş ve Hayat*, C. 2, S. 2, 2016, ss. 131-154.
- Çelebi, Ercan, “1921 Anayasası’nın Uygulanmasına İlişkin Değerlendirme ve Tespitler”, *Belgi Dergisi*, S. 22, 2021, ss. 75-93.
- Çeliker, Emre, “Galen’de Ahlakın Değişmesinin İmkânı”, *Beytulhikme an İternational Journal of Philosophy (Beytülhikme Uluslararası Felsefe Dergisi)*, C. 11, S. 2, 2021, ss. 859-879.
- Çıvgın, Ayşe Gl ve mit ztrk, “Felsefe Dergileri Bibliyografyası (IV): Yazko Felsefe Yazıları”, *Dört ge*, Y. 3, S. 6, 2014, ss. 179- 190.
- obanoğlu, Nesrin, *Kuramsal ve Uygulamalı Tıp Etiği*, Eflatun Yayınevi, 2009, Ankara.
- Daşdemir, İsmet, *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, Nobel Akademik Yayıncılık, 3. Baskı, 2021, Ankara.
- Değdaş, Ulaş Can, “Hatalı Tıbbi Uygulamadan (Malpraktis) Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk”, *AndHD*, C. 4, S. 6, ss. 41-65.
- Demir, Mehmet, “Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu”, *AÜHFD*, C. 57, S. 3, 2008, ss. 225-252.
- Demir, Simge, *Kamu Görevlisi Hekimlerin Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Sorumluluğu*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2018.
- Demiray, şeyma Nur, “Eski Yugoslavya İçin Uluslararası Ceza Mahkemesinin Tadi Davası Kararı İncelemesi”, *TOGHFD*, C. 2, S. 1, 2024, ss. 93-116.
- Denkel, Arda, *Demokritos/ Aristoteles: İlkçağ’da Doğa Felsefeleri*, Kalamış Yayıncılık, İstanbul, 1986.
- Deryal, Yahya, *Sağlık Hukuku Problemleri*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2012.
- Din, Gülten, “Biyomedikal Araştırmalar ve Etik”, *Cerrahpaşa Tıp Dergisi*, C. 38, S. 4, 2007, ss. 166-171.
- Diri, Feyza, “Malpraktis Davaları Bakımından Ceza Yargılamasının Hukuk Yargılamasına Etkisi”, *9. Uluslararası Asos Congress Hukuk Sempozyumu Tam Metin Kitabı*, Ed. Hasan Tahsin Keçeligil, Elazığ, 2023, ss. 430-446, s. 442, (B.L.: https://kongre.akademikiletisim.com/files/asos2023/asoshukuk9_tam_metin_kitabi.pdf), (E.T.:01/06/2025).

- Döner, Ayhan ve Mücahit Kelek, “Negatif Yükümlülükler Açısından Sağlık Hakkı”, *EBYÜHFD*, C. 19, S. 3-4, 2015, ss. 3-21.
- DSÖ, *The First Ten Year of World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü’nün İlk On Yılı)*, DSÖ Yayınları, 1958, Cenova, s. 44, (B.L.: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/37089/a38153_eng_LR_part1.pdf?sequence=14, E.T.:04/04/2025).
- Dubos, Rene J., *Louis Pasteur Free Lance of Science (Louis Pasteur Bilimin Özgür Süvarisi)*, Little, Brown and Company Yayıncılık, 6. Baskı, 1950, Boston
- Dursun, Pınar, “The Role of Meaning in Life, Optimism, Hope, and Coping Styles in Subjective Well-Being (Yaşamın Anlamı, İyimserlik, Umut ve Başa Çıkma Stillerinin İyi Oluş Üzerindeki Rolü”, *Orta Doğu Teknik Üniversitesi (ODTÜ)/ Sosyal Bilimler Enstitüsü / Psikoloji Ana Bilim Dalı*, Yayımlanmamış Doktora Tezi, 2012.
- Düztepe, Şerafettin, “Araştırmalarda Bilimsel Yöntemin Kullanılması Ve Araştırmanın Temel Aşamaları”, *Havacılık Ve Uzun Teknolojileri Dergisi*, C. 1, S. 3, 2004, ss. 49-53.
- Eker, Ece Ayça, “Özel Hastanelerin Sorumluluğu”, *İstanbul Barosu Dergisi*, C. 95, S. 2, 2021, ss. 232-250.
- Ekmekçi, Perihan Elif , “Seçilmiş Vakalarla Araştırma Etiğinin Kısa Tarihçesi”, *Pamukkale Tıp Dergisi*, C. 10, S. 1, 2017, ss. 101-114.
- Elmacı, İrfan, “Bilimsel ve Teknolojik Açısından Osmanlı İmparatorluğu’nda XVIII. Yüzyılın XIX. Yüzyıla Çiçek Aşısı ve Kuduz Aşısı”, *Belleten Dergisi*, C. 79, S. 285, 2015, ss. 611-626.
- Emiroğlu, Haluk, “Roma Hukuku’nda Vekâlet Sözleşmesi (Mandatum) ve Hukuki İşlemlerde Temsil”, *AÜHFD*, C. 52, S. 1, 2003, ss. 101-111.
- Erdem, Mustafa Ruhan, Durmuş Tezcan ve Rifat Murat Önok, *Uluslararası Ceza Hukuku*, 7. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2023.
- Erdoğan, İhsan ve Ayşe Dilşad Keskin, *Türk Medeni Hukuku*, 3. Baskı, Gazi Kitabevi, Ankara, 2020.
- Ergün, Yusuf, “Hayvan Deneylerinde Etik”, *Archives Medical Review Journal (Arşivler Tıbbi İnceleme Dergisi)*, C. 19, S. 4, 2010, ss. 220-235.
- Erol Sarıyev, Ayşe, “Veteriner Hekimin Sözleşme Dışı Sorumluluğu”, *TBB Dergisi*, S. 127, 2016, ss. 263-298.
- Ertaş, Şeref, *Eşya Hukuku*, 16. Baskı, Barış Yayınları, 2021, İzmir.
- Ertin, Hakan ve Mustafa Kemal Temel, “İnsan Üzerindeki Deneyler ve İlgili Etik- Yasal Metinler”, *Anadolu Kliniği Dergisi*, C. 21, S. 3, 2016, ss. 223-234.
- Fındık, Bengücan, “Öjeni Kavramına Genel Bir Bakış”, *Socrates Journal of Interdisciplinary Social Studies (Socrates Disiplinlerarası Sosyal Araştırmalar Dergisi)*, Y. 8, S. 22, 2022, ss. 15-20.
- Filiz, Şahin, “İnsanın “Uzun Ölüm”le Sınavı ya da Ötenazi Tartışmalarının Felsefi Değeri”, *Akademia Sosyal Bilimler Dergisi*, C. 1, S. 3, 2017, ss. 120-139.
- Gevers, Sjef, “The Right to Health Care” (Sağlık Bakımı Hakkı), *European Journal of Health Law (Avrupa Sağlık Hukuku Dergisi)*, S. 11, 2004, ss. 29-34.
- Gökcan, Hasan Tahsin, *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk (Doktrin ve Yargı Kararları Işığında Doktorlar, Diş Hekimleri ve Eczacılar ile Diğer Sağlık Mesleği Mensuplarının, Özel Hastaneler ile Devletin Sorumluluğu)*, 4. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2022.

- Gökmen, Habil ve Sibel Güleç, “Tıbbi Malpraktis Riskinin Yönetiminde Bir Araç Olarak Hekim Mesleki Sorumluluk Sigortaları”, *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, C. 1, S. 1, 2010, ss. 9-16.
- Gözler, Kemal, “Yorum İlkeleri”, Kamu Hukukçuları Platformu ve Türkiye Barolar Birliği, *Anayasa Hukukunda Yorum ve Norm Somutlaşması Toplantısı*, Ankara, 29/09/2012, (Toplantıda yapılan eleştiriler doğrultusunda revize edilmiş metin için bağlantı linki: <https://www.anayasa.gen.tr/yorum-ilkeleri.pdf>), s. 43,45, (E.T.:29/05/2025).
- Günel, İlhan, “Tıbbi Müdahale Sözleşmesine Uygulanacak Hükümler”, *TAAD*, C. 1, S. 5, 2011, ss. 585-644.
- Güler, Tülin ve Berrin Akman, “6 Yaş Çocuklarının Bilim ve Bilim İnsanı Hakkındaki Görüşleri”, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, C. 31, S. 31, 2006, ss. 55-66.
- Gün, Mukadder, “Türkiye’de Klinik Araştırma Etik Kurullarının Yapılanmaları”, *MÜTFLHTTFTD*, C. 10, S. 2, 2020, ss. 269-279.
- Gürbüz, Sait ve Faruk Şahin, *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri (Felsefe – Yöntem – Analiz)*, 5. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2018.
- Gürelli, Nevzat, “Hukuk Açısından Cerrahi Müdahalenin Sınırları”, *İÜHFM*, C. 45, S. 1-4, 1981, ss. 267-275.
- Gürler, Nezahat, “Pasteur, Anaerobik Yaşam ve Fermentasyon”, *Antibiyotik ve Kemoterapi Derneği (ANKEM) Dergisi*, C. 25, Ek Sayı: 2, 2011, ss. 1-4.
- Güzel, Cemal, “Aristoteles’te Bilgi, Bilim, Bilgide Kesinlik”, *HÜEFD*, C. 20, S. 1, 2003, ss. 126-139.
- Hakeri, Hakan, *Tıp Hukuku*, 25. Baskı, C. 1, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2022.
- Halioua, Bruno ve David Halioua, “Josef Mengele’s Research Program on Noma in Auschwitz” (Josef Mengele’nin Auschwitz’deki Noma Üzerine Araştırma Programı), *Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery (Stomatoloji, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Dergisi)*, C. 122, S. 2, Nisan 2021, ss. 182-184.
- Halioua, Bruno ve Michael F. Marmor, “The Eyes of the Angel of Death: Ophthalmic Experiments of Josef Mengele” (Ölüm Meleğinin Gözleri: Josef Mengelenin Deneyleri), *Survey of Ophtalmology (Oftalmoloji Araştırmaları)*, C. 65, S. 6, 2020, ss. 744-748.
- Hamzaoglu, Onur ve Kayıhan Pala, “Alma-Ata’dan Astana’ya Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri”, *Toplum ve Hekim Dergisi*, C. 36, S. 1, 2021, ss. 3-4, s. 4.
- Hatırnaz Erol, Gültezer, *Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu ve Hasta Hakları*, 6. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2023.
- Hatipoğlu, Güray ve Gökçe Gökcalp, “Rasyonelleştiremediklerimizden Misiniz?”, *Bilim ve Teknik Dergisi (TÜBİTAK)*, Y. 53, S. 628, Mart 2020, ss. 68-73.
- Hazar, Salih, Fügen Yarkin ve Erol Akan, “Kuduz ve Önemi”, *Flora Dergisi*, C. 5, S. 3, 2000, ss. 159-167.
- Hıdır, Caner ve Mehmet Somuncu, “Auschwitz-Birkenau Anıt ve Müzesi’nin (Polonya) Hüzün Turizmi Kapsamında Değerlendirilmesi”, *TÜCAUM 30. Yıl Uluslararası Coğrafya Sempozyumu, 3-6 Ekim 2018, Kongre Kitabı*, Ed: Necla Türkoğlu, Rüya Bayar, Kerime Karabacak, Ceyda Kurtar Anlı, Hatice Kılar ve Ergin Gökkaya, Ankara, 2018, ss. 150-166.
- Huss, Rebecca J., “Valuation in Veterinary Malpractice”, *Loyola University Chicago Law Journal*, C. 35, S. 2, 2004, ss. 479-553.

- İnci, Zekiye Özen, “Güncel Gelişmeler Işığında Türkiye’de Hayvanların Ceza Hukuku Bakımından Korunması”, *İstanbul Aydın Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C. 5. S. 1, 2019, ss. 1-24.
- İspirli Turan, Ayşe, “Hekimlik Mesleğinin Geçmişten Günümüze Değişimi, Gelişimi ve Sosyal Rolü”, *Sosyolojik, Felsefi ve Tarihi Yönleriyle Hekimlik*, Ed. Elif Kaya, Nobel Akademik Yayıncılık, Ekim 2023, Ankara.
- İzgi, Mustafa Cumhur ve Neyyire Yasemin Oğuz, “Nazi Dönemi Tıp Uygulamaları”, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği- Hukuku- Tarihi Dergisi*, C. 16, S. 2, 2008, ss. 94-104.
- Kademli, Müge, “Deneysel Psikoloji Bakış Açısıyla Laboratuvar Deneylerinde Hayvan Kullanımı ve Etik İkilem”, *SDÜFEFSBD*, S. 51, 2020, ss. 308-325.
- Karagözoğlu, Şerife, “Bilim, Bilimsel Araştırma Süreci ve Hemşirelik”, *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, C. 13, S. 2, 2006, ss. 64-71.
- Karakul, Selman, “Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararlarında Sağlık Hakkı-I”, *İMÜHFD*, C. 3, S. 2, 2016, ss. 169-206.
- Karakul, Selman, “Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararlarında Sağlık Hakkı-II”, *İMÜHFD*, C. 4, S. 1, 2017, ss. 17-58.
- Karakuş Işık, Zehra, *Defansif Tıp Uygulamalarında İdarenin Sorumluluğu*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2021.
- Karasubaşı, İlhan, “II. Dünya Savaşı Çocukları”, *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih- Coğrafya Fakültesi Dergisi*, C. 55, S. 1, ss. 441-450.
- Kasapoğlu Turhan, Mine, *Klinik İlaç Araştırmalarında Denek Haklarının Korunması ve İdarenin Sorumluluğu*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2015.
- Katoğlu, Tuğrul, “Türk Hukukunun Bir Parçası Olarak Avrupa Konseyi İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi”, *AÜHFD*, C. 55, S. 1, 2006, ss. 157-193.
- Kaya, Mine, “Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğünden Kaynaklanan Tazminat Sorumluluğu”, *TBB Dergisi*, C. 26, S. 100, 2012, ss. 45-82.
- Kaya, Pir Ali ve Işın Ulaş Ertuğrul Yılmaz, “Uluslararası İnsan Hakları Hukukunda Çalışma Hakkı”, *Journal of Social Policy Conferences (Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi)*, S. 70, 2016, ss. 55-80.
- Keskin Ata, Funda, “Kovid-19 Pandemisi: Uluslararası Hukuk Açısından Dünya Sağlık Örgütü’ne İlişkin Bir Değerlendirme”, *AÜSBFD*, C. 76, S. 1, 2021, ss. 1-35.
- Kevles, Daniel Jerome, “Eugenics and Human Rights” (Öjeni ve İnsan Hakları), *British Medical Journal (BMJ)*, S. 319, 1999, ss. 435-438.
- Kınacı, Mesut, “Antik Kaynaklardaki III. Attalos İmgesi Üzerine Bir Değerlendirme”, *Research in Education and Social Sciences (Sosyal Bilimler ve Eğitim Bilimlerinde Araştırma)*, Ed.Hasan Ulukan, Duvar Kitabevi, 2020, İzmir, ss. 141-153.
- Kırçıçek, Ahmet, Durmuş Arslantaş, Oğuz İncedere, Dilek Öztaş ve Aytunç Ateş, “Bireylere ve Topluma KBRN Farkındalık Eğitimi”, *3. Uluslararası Mühendislik ve Teknoloji Yönetimi Kongresi, 16-17 Nisan 2020 Kongre Kitabı*, Ed.:Hülya Kalaycıoğlu, Güven Plus Grup A.Ş. Yayınları, İstanbul, 2020, ss. 2-23.
- Korkmaz, Vahide, “Tıbbi Terminolojide Yunan Mitolojisinin Ayak İzleri”, *Eskişehir Medical Journal (Eskişehir Tıp Dergisi)*, C. 3, S. 2, 2022, ss. 246-253.
- Koru, Onur, “Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğu: Endikasyon Şartı”, *İMÜHFD*, C. 12, S. 2, 2021, ss. 491-500.
- Kök, Ahmet Nezih, “Tıp Metodolojisi Kapsamında Medikal Malpraktis”, *Tıp Hukuku Atölyesi-III*, Ed. Av. Arb. Sunay Akyıldız, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2021, ss. 11-30.

- Köksal, Çetin, “Ölümüne Karar: Ötenazi”, *SDTKD*, S. 8, 2008, ss. 82-85.
- Köroğlu, Cemile Zehra ve Muhammet Ali Köroğlu, “Bilim Kavramının Gelişimi ve Günümüz Sosyal Bilimleri Üzerine”, *PAUSBED*, S. 25, 2016, ss. 1-15, s. 1.
- Köşker, Damla, “Totalitarizmin Farklı Bağlamlarda İncelenmesi: Hitler Döneminde Almanya ve Stalin Döneminde Sovyetler Birliği”, *Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Siyaset Bilimi ve Uluslararası İlişkiler Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, 2023, s. 27,28.
- Kurşat, Zekeriya, “Eser ve Vekalet Sözleşmelerinin Nitelendirilmesi Sorunu ve Nitelendirmenin Hükümü”, *İÜHFM*, C. 67, S. 1-2, 2009, ss. 143-166.
- Ligon, B. Lee, “Albert Ludwig Sigismund Neisser: Discoverer of the Cause of Gonorrhea” (Albert Ludwig Sigismund Neisser: Belsoğukluğunun Nedenini Keşfeden Kişi), *Seminars in Pediatric Infectious Diseases (Pediatrik Enfeksiyon Hastalıkları Seminerleri Dergisi)*, C. 16, S. 4, 2005, ss. 336-341, s. 339.
- Madenoglu Kıvanç, Meral, “Evrensel Sağlık Bildirgeleri ve Türkiye’de Sağlık Reformları”, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, C. 2, S. 3, 2015, ss.162-166
- Mann, Jonathan Max, Lawrence Gostin, Sofia Gruskin, Troyen Brennan, Zita Lazzarini ve Harvey Vernon Fineberg, “Health and Human Rights” (Sağlık ve İnsan Hakları), *Health and Human Rights Journal (Sağlık ve İnsan Hakları Dergisi)*, C. 1, S. 1, 1994, ss. 6-23.
- McEachern Nunalee, Mary Margaret ve G. Robert Weedon, “Modern Trends in Veterinary Malpractice: How Our Evolving Attitudes Toward Non-Human Animals Will Change Veterinarian Medicine” (Veteriner Hekimlik Malpraktislerindeki Modern Eğilimler: İnsan Dışı Hayvanlara Yönelik Değişen Tutumlarımız Veteriner Hekimliğini Nasıl Değiştirecek?), *Animal Law (Hayvan Hukuku)*, C. 10, S. 125, 2004, ss.125-161.
- Mendi, Arif Furkan, Dilara Doğan ve Tolga Erol, “Dijital Denekler”, *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, S. 29, 2021, ss. 174-180.
- Meral, Bekir Fatih, “Kişisel İyi Oluş İndeksi- Yetişkin Türkçe Formunun Psikometrik Özellikleri”, *The Journal of Happiness & Well-Being(Mutluluk ve İyi Oluş Dergisi)*, C. 2, S. 2, 2014, ss. 119-131.
- Metin, Bayram, “Sağlık Hakkı”, *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, C. 4, S. 1, 2017, ss. 46-50.
- Metin, Bayram, “Sağlık Hakkının Hukuki Çerçevesi”, *Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Hukuku Anabilim Dalı, Anayasa Hukuku Bilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, 2018.
- Moll, Friedrich H., “Albert Neisser and the First Prussian Directive on Informed Consent” (Albert Neisser ve Bilgilendirilmiş Rızaya İlişkin İlk Prusya Direktifi), *Skeletons in the Closet: Indignities and Injustices in Medicine(Dolaptaki İskeletler: Tıp Alanındaki Haksızlıklar ve Adaletsizlikler)*, Ed. Sakti Das, The American Urological Association (Amerikan Üroloji Birliği) Yayını, 2012, ABD, ss. 73-77.
- Najmuldeen, Aoezan, “II. Dünya Savaşında Japonya’nın Uyguladığı Asya Katliamları”, *ASEAD*, C. 7, S. 8, 2020, ss. 191-201.
- Namal, Arın, “Türk Tıp Etiği Çevrelerinde Ötanazi Tartışmaları”, *Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi*, Der. Nur Centel, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2011, ss. 71-105.
- Nasrat, Qaisar, “Tıbbi Müdahalelerde Hukuka Uygunluk Şartları”, *İHÜHFD*, C. 1, S. 1, 2023, ss. 77-97, s. 82.
- Okur, Hamit, “Deneyisel Araştırma Yöntemleri”, *Çocuk Cerrahisi Dergisi*, C. 30, S. (Ek Sayı): 1, 2016, ss. 7-11.
- Orhun, Murat, “Pergamon Kralı III. Attalos’un Bağışı ve Roma’nın Asya Eyaleti’nin Kuruluşu”, *ATDD*, C. 5, S. 14, 2018, ss. 275-324.

- Örnek Büken, Nüket, “Biyotıp Araştırmalarının Tarihsel ve Etik Köşe Taşları, Biyotıp Araştırmaları ile İlgili Geçmişten Günümüze Varolan Etik Düzenlemelerin İzini Sürmek”, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, C. 4, S. 1, 2018, ss. 1-13.
- Örnek Büken, Nüket ve Erhan Büken, “Tıbbi Malpraktis Konusunda Tartışmalar”, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği- Hukuku- Tarihi Dergisi*, 2003, C. 11, S. 2, ss. 140-147.
- Özaltay, Bülent ve Alpertunga Kara, “Helsinki Bildirgesi (2013) Üzerine”, *SDTKD*, S. 30, 2014, ss. 88-89.
- Özbek, Veli Özer, Koray Doğan ve Pınar Bacaksız, *Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler*, 19. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2024.
- Özcan, Burcu Gülseren ve Çağlar Özel, “Kişilik Hakları - Hasta Hakları Bağlamında Tıbbi Müdahale Dolayısıyla Çıkan Hukuki İlişkide Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğü ve Aydınlatılmış Rızaya İlişkin Bazı Değerlendirmeler”, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, C. 10, S.1, 2007, ss. 49-73.
- Özcan, Zeynep, “Hastane İşletmecisinin Enfeksiyon Riskine Bağlı Tehlike Sorumluluğu”, *AÜHFD*, C. 63, S. 3, 2014, ss. 551-567.
- Özcan, Zeynep, “Tıbbi Standartların Hekimin Hukuki Sorumluluğu Üzerine Etkisi”, *Uluslararası Sağlık Hukuku Kongresi, 14 Aralık 2018*, Ed.: Mustafa Çakır, Legal Yayıncılık, İstanbul, 2018, ss. 213-228.
- Özcan, Zeynep ve Ayşe Betül Özcanoglu, “Yargıtay İçtihatları Işığında Malpraktis Komplikasyon Ayrımına Bağlı İspat Sorunları”, *Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi*, Y. 8, S. 16, 2020, ss. 289-315.
- Özcan, Zeynep ve Zeynep Pılan, “Yasal Düzenlemeler ve Yargı Kararları Çerçevesinde Hekimin Hastaya Karşı Hak ve Yükümlülükleri”, *Fides Hukuk Dergisi*, Y. 6, S. 6, 2023, ss. 1-16.
- Özcan, Zeynep ve Keriman Nisa Şeker, “Hekimin Hukuki Sorumluluğundan Doğan Tazminat Davalarında Görevli Mahkemenin Tüketici Mahkemesi Olması ve Taleplerin Arabuluculuk Çözüm Yolu İle Sonuçlanabilmesi Hakkında Değerlendirme”, *AÜHFD*, C. 73, S. 2, 2024, ss. 1361-1411.
- Özcan, Zeynep ve Kevser Aycan Yıldız İncesöz, “Hekimin Hukuki Sorumluluğunu Ortadan Kaldıran ve Azaltan Nedenlerin Yargıtay Kararları Işığında Değerlendirilmesi”, *KHASHFD*, C. 12, S. 1, 2024, ss. 369-392.
- Özdil, Gamze ve Samet Aktaş, “Fiziksel Aktivite ve Dünya Sağlık Örgütü’nün Bakış Açısı”, *Ankara Barosu Spor Hukuku Kurulu Av. Hasan Aydın Tansu Armağanı*, Ed. Tacar Çağlar, Ankara Barosu Yayınları, Ankara, 2016, ss. 735-746, (B.L.: <http://kutuphane.ankarabarusu.org.tr/cgi-bin/koha/opac-retrieve-file.pl?id=0c3f4a2d98b47ec3ff93c988263c6a76>, E.T.: 04/04/2025).
- Özçetin, Selvi ve Murat Balaban, *Sağlık Hukuku (Güncel Sorun ve Yaklaşımlar Örnek Yargı Kararları)*, 2. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2014.
- Özdemir, Hayrunnisa, “Diş Hekimlerinin Hukuki Sorumluluğu”, *EBYÜHFD*, C. 15, S. 1-2, 2011, ss. 177-229.
- Özdemir, Hayrunnisa, “Hekimin Fiilinden Dolayı Zarar Gören Üçüncü Kişinin Hastaneye Karşı Talebinin Hukuki Niteliği ve Yargıtayın Görüşü”, *TBB Dergisi*, S. 105, 2013, ss. 263-290.
- Özdemir, Hayrunnisa, “Hekimin Hukuki Sorumluluğu”, *ERÜHFD*, C. 11, S. 1, 2016, ss. 33-81.
- Özhan Çaparlar, Ceyda ve Aslı Dönmez, “What is Scientific Research and How Can it be Done?”/ “Bilimsel Araştırma Nedir, Nasıl Yapılır?”, *Turkish Journal of Anaesthesiology*

- Reanimation/ Türk Anestezi ve Reanimasyon Dergisi, C. 44, S. 4, 2016, ss. 212-218, B.L.: <https://turkjanaesthesiolreanim.org/pdf/df15911b-c92e-4fb1-a3c6-b4a159ab0d2e/articles/TJAR.2016.34711/TJAR-44-212-En.pdf>, (E.T.: 16/02/2025).
- Özgenç, İzzet, *Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler*, 20. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2024.
- Özpınar Gümrükçüoğlu, Berna, “Sağlık Hukuku Uyuşmazlıkları Arabuluculuğunda Avukatın Rolü”, *Tıp Hukuku Atölyesi-III*, Ed. Av. Arb. Sunay Akyıldız, Seçkin Yayınları, 2021, Ankara, ss. 43-60.
- Özpınar, Berna, *Tıbbi Müdahalede Kötü Uygulamanın Hukuki Sonuçları*, Ankara Barosu Yayınları, Ankara, 2007.
- Özpınar, Berna, “Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki Sorumluluk Türleri”, *Sağlık Hukuku Kurultayı*, 1-3 Kasım 2007, Ankara, ss. 269-300.
- Öztoprak, Ümit Yaşar, Mesut Ersoy, Onur Naci Karahancı ve Nüket Örnek Büken, “Helsinki Bildirgesi’nin Biyoetik ve Biyopolitikalar Bağlamında İzini Sürmek”, *Journal of Clinical and Experimental Investigations (Klinik ve Deneysel İncelemeler Dergisi)*, C. 7, S. 1, 2016, ss. 110-118.
- Öztürk, Recep, “Enfeksiyon Hastalıkları Alanında Etik Açısından Sorunlu Araştırma Örnekleri”, *SDTKD*, S. 43, 2017, ss. 12-17.
- Parlak, Türkan Melis, “Galiplerin Adaleti: Nürnberg ve Tokyo Askeri Ceza Mahkemeleri”, *Anadolu Bil Meslek Yüksekokulu Dergisi*, S. 37, 2015, ss. 37-53.
- Raverby, Susan M., “Will the STI Studies in Guatemala be Remembered, and For What?” (Guatemala Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Araştırmaları Hatırlanacak Mı, Ve Ne İçin? (Hatırlanacak)), *Sexually Transmitted Infections Journal (Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Dergisi)*, C. 89, S. 4, 2013, ss. 301-302.
- Raverón, Rafael Romero, “Herophilos, The Great Anatomist of Antiquity”, *Anatomy / An International Journal of Experimental and Clinical Anatomy (Anatomi / Uluslararası Deneysel ve Klinik Anatomi Dergisi)*, C. 9, S. 2, 2015, ss. 108-111.
- Reçber, Sercan, “Myanmar’da İşlenen İnsanlığa Karşı Suçların Yargılanması Sorunu ve Uluslararası Ceza Mahkemesi”, *AHBVÜHFD*, C. 29, S. 2, 2025, ss. 619-662.
- Reyhani Yüksel, Sera, “Hekimin Vekâletsiz İş Görmeden Doğan Sorumluluğu”, *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, C. 21, S. 2, 2015, ss. 793-804.
- Samancı, Uğur, “Dünya Sağlık Örgütü ve Normatif İşlevi”, *DEÜSBED*, C. 18, S. 1, 2016, ss. 55-89.
- Savaş, Halide, *Yargıya Yansıyan Tıbbi Müdahale Hataları Tıbbi Malpraktis-Tıbbi Davaların Seyri ve Sonuçları*, 3. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2013.
- Saygılı, Abdurrahman, “Yaşam Hakkı Üzerine Düşünceler”, *İNÜHFD*, C. 10, S. 2, 2019, ss. 539-547.
- Somer, Pervin ve Emine Elif Vatanoğlu, “Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik Çerçevesinde Etik Kurullar(Ethics Committees Within The Scope of the Regulation of Clinical Research)”, *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, C. 19, S. 2, 2013, ss. 381-396.
- Seeman, Mary Violette, “Psychiatry in the Nazi Era” (Nazi Döneminde Psikiyatri), *The Canadian Journal of Psychiatry (Kanada Psikiyatri Dergisi)*, C. 50, S. 4, 2005, ss. 218-225.
- Seymen Çakar, Ayşen, “İnsanlığa Karşı Suçlar”, *TBB Dergisi*, S. 103, 2012, ss. 169-198.

- Subaşı, Mehmet Fırat, “İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçları”, *SÜHFD*, C. 29, S. 1, 2021, ss. 75-104.
- Şaşmaz, Aysema Pelin, “İdarenin Sorumluluğu ve Danıştay Kararlarındaki Görünümüne Genel Bakış”, *Ekonomi, İşletme, Siyaset ve Uluslararası İlişkiler Dergisi*, C. 2, S. 2, 2016, ss. 211-235.
- Şen, Yusuf Furkan, “Yaşam Hakkı: İdam, Kürtaj, Ötenazi ve Siyasal Sorumluluk”, *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, C. 19, S. 2, ss. 1-26.
- Taşkın, Rümeysa Gamze, Nazire Kılıç Şafak ve Ahmet Hilmi Yücel, “Kadavra Tespit Solüsyonlarının Karşılaştırılarak İncelenmesi”, *ERÜSBFD*, C. 6, S. 2, 2019, ss. 21-25.
- Taştekin, Sinem, “Vekilin Vekalet Sözleşmesinden Kaynaklanan Özen Borcu”, *İMÜHFD*, C. 6, S. 2, 2019, ss. 83-105.
- TTB, *Hekimlik Meslek Etiği Kuralları*, Türk Tabipler Birliği Yayınları, Ankara, 2012.
- Tobin, Martin J., “Fiftieth Anniversary of Uncovering the Tuskegee Syphilis Study-The Story and Timeless Lessons”, *Tuskegee Frengi Araştırmasının Ortaya Çıkarılmasının Ellinci Yıldönümü-Hikaye ve Zamansız Dersler*, C. 205, S. 10, 2022, ss. 1145-1158.
- Topkaya, Özgür, “Sosyal Politika Bağlamında Dünyada Sağlık Politikalarının Tarihsel Gelişimi”, *SDÜİİBFD*, C. 21, S. 2, 2016, ss. 707-722, s. 707.
- Turla, Ahmet ve Berna Aydın, “Hasta – Hekim İlişkisine Hukuksal Bir Bakış”, *STED*, C. 33, S. 4, 2024, ss. 316-322.
- Törenli Çakıroğlu, Meral, “Acil Tıbbi Müdahalelerde Aydınlatılmış Onam”, *Uluslararası Sağlık Hukuku Kongresi*, Bezmialem Vakıf Üniversitesi Dragos Hastanesi, 14 Aralık 2018, Ed. Mustafa Çakır, Legal Yayıncılık, İstanbul, 2018, ss. 115-134.
- Törenli Çakıroğlu, Maral, “Hasta Hakları Kapsamında Klinik Araştırmalar (Deneyler ve Tedavi Amaçlı Denemeler)”, *HÜSBD*, Eylül 2022, C. 5, S. 2, ss. 337-378, s. 337.
- Türe, Hasan, OECD Ülkeleri İçin Refah Ölçümü: Gri İlişkisel Analiz Uygulaması, *AHBVÜİİBFD*, C. 21, S. 2, 2019, ss. 310-327.
- Türk, Gül Dilek ve Serkan Bayrakçı, “Sosyal Medya ve Toplumda Değişen Estetik İşlem Yaptırma Algısı”, *AJIT-e: online Academic Journal of Information Technology (Bilişim Teknolojileri Online Dergisi)*, C. 10, S. 39, 2019, ss. 118-135, s. 119,120.
- Tweel, Jan G. van den ve Clive R. Taylor, “A Brief History of Pathology” (Patolojinin Kısa Tarihi), *Virchows Archiv European Journal of Pathology(Virchows Arşivi Avrupa Patoloji Dergisi)*, C. 457, 2010, ss. 3-10.
- Ülgen, Mert, *Role Of International Criminal Court On Universal Jurisdiction In Terms Of Genocide (Soykırım Açısından Evrensel Yargı Yetkisi Konusunda Uluslararası Ceza Mahkemesi'nin Rolü)*, Der Yayınları, İstanbul, 2018.
- Ünsal, Ayla, “Hemşireliğin Dört Temel Kavramı: İnsan, Çevre, Sağlık&Hastalık, Hemşirelik”, *AEÜSBD*, C. 1, S. 1, 2017, ss. 11-25.
- Ünver, Yener, “Türk Ceza Hukuku Açısından Ötanazi”, *Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi*, Der. Nur Centel, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2011, ss. 27-69.
- Weindling, Paul J., “The Nazi Medical Experiments” (Nazi Tıbbi Deneyleri), *The Oxford Textbook of Clinical Research Ethics (Oxford Klinik Araştırma Etiği Ders Kitabı)*, Ed. Ezekiel J. Emanuel, Christine Grady, Robert A Crouch, Reidar K. Lie, Franklin G Miller, David Wendler, Oxford University Press (Oxford Üniversitesi Yayınları), New York, 2008, ss. 18-30.
- Weindling, Paul, “Painful and Sometimes Deadly Experiments Which Nazi Doctors Carried Out on Children” (Nazi Doktorlarının Çocuklar Üzerinde Uyguladıkları Acı Verici ve

- Bazen Ölümcül Olan Deneyler)", *Acta Pediatrica Journal (Acta Pediatri Dergisi)*, C. 111, S. 9, Eylül 2022, ss. 1664-1669.
- Wickens, Andrew P., *Beynin Tarihi Taş Devri Cerrahisi'nden Modern Nörobilime*, Alfa Yayıncılık, Çev.: Levent Öztürk, İstanbul, 2024.
- Yıldırım, Gülay ve Selim Kadioğlu, "Etik ve Tıp Etiği Temel Kavramları", *CÜTFD*, C. 29, S. 2, 2007, ss. 75-84.
- Yıldırımkal, Yener, "İnsanlığa Karşı Suçlar Ve Soykırım Suçunun Gelişimi: Nürnberg Uluslararası Askeri Ceza Mahkemesinin Farklı Etkileri", *Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C. 5, S. 1, 2024, ss. 69-124.
- Yılmaz, Kerem, *Defansif Tıp-Hekimin Tıbbi Uygulamalarda Sorumluluktan Kaçması Durumunda Ortaya Çıkan Problemler*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2014.
- Yörükoğulları, Ertuğrul, "Tarih Öncesi Çağlarda Bilim ve Teknoloji", *Bilim ve Teknoloji Tarihi*, Ed. Ertuğrul Yörükoğulları ve Ekmeleddin İhsanoğlu, Anadolu Üniversitesi Basımevi, Eskişehir, 2017, ss. 2-25,
- Yücel, Özge, "Sağlık ve Tıp Hukukunda Temel Kavramlar ve Özneler", *Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları*, Ed. Özge Yücel& Gürkan Sert, 3. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2023, ss. 27-48.
- Yüksel, Cüneyt ve Deniz Baran, "Covid-19 Salgını ve Bulaşıcı Hastalıkların Yaratığı Küresel Krizlerle Mücadelede Uluslararası Hukuk", *İstanbul Hukuk Mecmuası*, C. 78, S. 2, 2020, ss. 885-934.
- Zafer, Hamide, *Ceza Hukuku Genel Hükümler TCK m. 1-75*, 8. Baskı, 2021, İstanbul
- Zengin, Nazmi, "Sağlık Hakkı" ve Sağlık Hizmetlerinin Sunumu, *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, C. 1, S. 1, 2010, ss. 44-52.

ÇEVİRİMİÇİ KAYNAKLAR

- <https://aboutholocaust.org/tr/facts/uluslararası-topluluk-holokost-hakkında-ne-zaman-ve-nasıl-bilgi-sahibi-oldu>, (E.T.:05/06/2025).
- <https://dictionary.cambridge.org/tr/s%C3%B6zl%C3%BCk/ingilizce-t%C3%BCrk%C3%A7e/well-being>, (E.T.:04/04/2025).
- <https://encyclopedia.ushmm.org/content/tr/article/auschwitz>, (E.T.:28/04/2025).
- <https://encyclopedia.ushmm.org/content/en/article/the-doctors-trial-the-medical-case-of-the-subsequent-nuremberg-proceedings>, (E.T.:07/06/2025).
- <https://encyclopedia.ushmm.org/content/tr/article/international-military-tribunal-at-nuremberg>, (E.T.:06/06/2025).
- <https://encyclopedia.ushmm.org/content/tr/article/josef-mengele>, (E.T.:28/04/2025).
- <https://encyclopedia.ushmm.org/content/tr/article/nazi-camps>, (E.T.:02/06/2025).
- <https://hayvanhastanesi.omu.edu.tr/tr/hayvan-hastaliklari-hakkında-bilgilendirme/kedi-bakimi-ve-hastaliklari/kedilerin-bazi-onemli-viral-hastaliklari/kedi-enfeksiyoez-peritonitis-fip>, (E.T.:11/06/2025).
- [https://hudoc.echr.coe.int/tur#{%22itemid%22:\[%22001-97848%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/tur#{%22itemid%22:[%22001-97848%22]}), (E.T.:09/04/2025), (Oyal v. Türkiye Davası, Başvuru No:4864/05, Karar Tarihi: 23/06/2010).
- [https://hudoc.echr.coe.int/#{%22fulltext%22:\[%22malpraktis%22\],\[%22documentcollectionid%22:\[%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22\],\[%22itemid%22:\[%22001-153633%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/#{%22fulltext%22:[%22malpraktis%22],[%22documentcollectionid%22:[%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22],[%22itemid%22:[%22001-153633%22]}), (E.T.:09/04/2025), (Valentin Câmpeanu v. Romanya Davası, Başvuru No:47848/08, Karar Tarihi: 17/07/2014).

<https://karararama.yargitay.gov.tr/>, (E.T.:15/04/2025).

<https://mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.4721.pdf>, (E.T.:15/05/2025).

https://nuremberg.law.harvard.edu/nmt_1_intro#indictments, (E.T.:07/06/2025).

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/347879/WHO-EURO-1978-3938-43697-61471-eng.pdf?sequence=1>, (E.T.:05/04/2025).

https://research.unc.edu/human-research-ethics/resources/ccm3_019064/, (E.T.:07/06/2025).

<https://sozluk.gov.tr>, (08/02/2025).

<https://unictr.irmct.org/en/tribunal>, (E.T.:07/06/2025).

<https://www.aba-icc.org/about-the-icc/the-us-icc-relationship/>, (E.T.:07/06/2025).

<https://www.anayasa.gov.tr/media/3680/avrupasosyalsarti.pdf>, (E.T.:07/04/2025).

<https://www.anayasa.gov.tr/tr/mevzuat/onceki-anayasalar/1921-anayasasi/>, (E.T.:05/04/2025).

<https://www.anayasa.gov.tr/tr/mevzuat/onceki-anayasalar/1924-anayasasi/>, (E.T.:05/04/2025).

<https://www.anayasa.gov.tr/tr/mevzuat/onceki-anayasalar/1961-anayasasi/>, (E.T.:12/04/2025).

<https://www.britannica.com/event/Guatemala-syphilis-experiment>, (E.T.:04/06/2025).

<https://www.coe.int/tr/web/impact-convention-human-rights/convention-on-human-rights-and-biomedicine#/>, (E.T.:09/06/2025).

<https://www.csgb.gov.tr/Media/nypfl50d/avrupa-sosyal-%C5%9Fart%C4%B1.pdf>, s.25, (Avrupa Sosyal Şartı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Ed.: Dr. Fazıl Aydın, Yayına Hazırlayanlar: İmran Sarımsık & Osmanbey Şahin, Avrupa Sosyal Şartı, Ankara, 2014), (E.T.:07/04/2025).

https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/Convention_TUR, (E.T.:05/04/2025).

<https://www.fondation-droit-animal.org/la-fondation/declaration-des-droits-de-lanimal/declaration-of-animal-rights-en/>, (E.T.:10/06/2025).

<https://www.ilhanhelvacidersleri.com/borclar-hukuku-genel-hukumler/borclar-hukuku-genel-hukumler-dersleri/borclar-hukuku-genel-hukumler-20-hafta-1-ders/borclar-hukuku-genel-hukumler-20-hafta-1-ders-notu>, (E.T.:23/05/2025).

<https://www.mfa.gov.tr/international-covenant-on-economic-social-and-cultural-rights.en.mfa>, (E.T.:05/04/2025).

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=2709&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>, (E.T.:02/04/2025), (E.T.:11/04/2025), (12/04/2025).

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.3.1219.pdf>, (E.T.:13/04/2025).

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.3.3153.pdf>, (E.T.:14/04/2025).

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.4.224.pdf>, (E.T.:05/04/2025).

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5237.pdf>, (E.T.:26/04/2025).

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/2.3.412578.pdf>, (E.T.:10/04/2025, 21/04/2025).

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=19404&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>, (E.T.:10/06/2025).

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=3359&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>, (E.T.:30/05/2025).

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=40207&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>, (E.T.:11/05/2025).

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=> , (E.T.:10/04/2025).

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5199&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5> , (E.T.:10/06/2025).

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=6098&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5> , (E.T.:23/05/2025).

<https://www.mfa.gov.tr/uluslararası-ceza-divani-ve-turkiye.tr.mfa#:~:text=T%C3%BCrkiye'nin%20%C3%9Cyelik%20Durumu%3A,s%C3%B6zle%C5%9Fmesi%20Roma%20Stat%C3%BCs%C3%BCne%20taraf%20de%C4%9Fildir.>, (E.T.:07/06/2025).

<https://www.nationalww2museum.org/war/topics/nuremberg-trials>, (E.T.:06/06/2025).

<https://www.oecd.org/en.html>, (E.T.:10/06/2025).

<https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/6634.pdf>, (E.T.:02/04/2025), (17 Haziran 1947 tarih ve 6634 sayılı Resmi Gazete).

<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2003/08/20030811.htm#4>, (E.T.:05/04/2025).

<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2004/04/20040420.htm#8>, (E.T.:20/04/2025).

<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/12/20111213-4.htm>, (E.T.:10/06/2025).

<https://www.titck.gov.tr/faaliyetalanlari/ilac/klinik-arastirmalar>, (E.T.:11/05/2025).

https://www.ttb.org.tr/images/stories/haberler/file/DTB_saglik_veritabani_biyobankalar_bildirge.pdf, (E.T.:09/06/2025).

<https://www.un.org/en/ccoi/unicef-united-nations-childrens-fund#:~:text=The%20United%20Nations%20Children's%20Fund,devastated%20by%20World%20War%20II.>, (E.T.:02/06/2025).

<https://www.unicef.org/documents/alma-ata-primary-healthcare-conference>, (E.T.:07/04/2025).

<https://www.wma.net/policies-post/wma-international-code-of-medical-ethics/>, (E.T.:08/06/2025).

<https://www.wma.net/wp-content/uploads/2025/01/DTB-Helsinki-Bildirgesi-2024.pdf>, (E.T.:24/05/2025).

<https://www.wma.net/who-we-are/members/?letter=T>, (E.T.:08/06/2025).

<https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-geneva/>, (E.T.:08/06/2025).

<https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki/>, (E.T.:08/06/2025).

<https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-taipei/>, (E.T.:09/06/2025).

<https://www.whipplemuseum.cam.ac.uk/explore-whipple-collections/frogs/frogs-and-animal-electricity>, (E.T.:10/06/2025).



ÖZ GEÇMİŞ

Feyza Diri, Samsun Özel Feza Berk Anadolu Lisesi’ni bitirdikten sonra Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk bölümünden 16.08.2017 tarihinde mezun oldu. 2022 yılında OMÜ LEE Sağlık Hukuku Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans programına girdi. Mezuniyetinden bu yana avukat olarak görev yapan Feyza Diri, orta derecede İngilizce bilmektedir (YÖKDİL:61,25). Temel ilgi alanları; Sağlık Hukuku, Hukuk Tarihi, Yapay Zeka Hukuku, Ceza Hukuku, Borçlar Hukuku, Hukuk Felsefesi ve Sosyolojisi

İletişim Bilgileri

ORCID ID : 0009-0009-9134-6640.

Yayınlar:

1. Feyza Diri, “Yapay Zeka Teknolojisi Ve Beraberinde Getirdiklerinin Sağlık Hukuku Kapsamında Değerlendirilmesi”, *Bilişim Hukuku Dergisi*, C.:6, S.:1, 2024, ss.270-320.
2. Feyza Diri ve Bülent Diri, “Hammurabi Kanunlarındaki Tıbbi Müdahaleden Doğan Cezai Sorumluluklar Hakkında Değerlendirmeler”, *OANNES Uluslararası Eskiçağ Tarihi Araştırmaları Dergisi*, C.:6, S.:1, 2024, ss.299-318.
3. Feyza Diri, “Malpraktis Davaları Bakımından Ceza Yargılamasının Hukuk Yargılamasına Etkisi”, *9. Uluslararası Asos Congress Hukuk Sempozyumu Tam Metin Kitabı*, Ed. Hasan Tahsin Keçeligil, Asos Yayınları, Elazığ, 2023, s.430-447
4. Feyza Diri, Zeynep Sena Diri ve Bülent Diri, “Hammurabi Kanunları’nda Cerrahların Malpraktisi”, *3. International 6. National Health Services Congress, 3. Uluslararası 6. Ulusal Sağlık Hizmetleri Kongresi Kongre Kitabı*, Ed. Mehtap Savran ve Fuat İnce, Süleyman Demirel Üniversitesi Yayınları, Isparta, 2024, s.57
5. Feyza Diri, “Yapay Zeka Teknolojisi ve Beraberinde Getirdiklerinin Sağlık Hukuku Kapsamında Değerlendirilmesi”, *Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi III. Bilişim Hukuku Sempozyumu Yapay Zeka ve Hukuk Özet Bildiri Kitabı*, 29 Mayıs 2024, Ankara

6. Sezai Çağlayan ve Feyza Diri, “State Sovereignty vs. Humanity: A Study on the 6/2 Syria Earthquakes”, Balkan 9. Uluslararası Sosyal Bilimler Kongresi Özet Kitabı, 6-8 Ekim 2023, Ed.: Gültekin Gürçay, Academy Global Publishing House, s.318

Kazanılan Ödüller, Teşvikler ve Burslar

1. -
2. -

