

## HEKİMİN CEZAİ SORUMLULUĞU KAPSAMINDA VAKA İNCELEMESİ

### A.VAKA

17. yaşındaki bayan A nefes alamama şikayeti sebebiyle burnundaki kemiğin düzeltilmesi için Z ilinde bulunan devlet hastanesine babası ile birlikte başvurmuştur. Bayan A'nın burnundaki kemiğin dış görünüşünü etkilediği anlaşılmaktadır. Hekim B tarafından hastanın öyküsünün alınmasına ve belli tetkiklerin yapılmasına müteakip yapılan muayenede öncesinde herhangi bir sağlık problemi olmayan, tetkikleri normal olarak değerlendirilen A, ertesi gün bizzat kendisinden alınan onam ile operasyona alınmıştır.

Operasyon sonucu hasta A sorunsuz bir şekilde takibi yapılmak üzere servise yönlendirilmiştir. Ancak bir süre sonra hastanın kanamasının başlaması ve tansiyonun yükselmesi sonucu hasta hayatını kaybetmiştir. Hekim B, bayan A'nın ailesine ilgili durumun komplikasyon olduğu yönünde açıklamada bulunmuştur.

### B.VAKANIN CEZA SORUMLULUĞU AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

İlgili vakada hastanın ölüm sebebinin tam olarak belirlenmesinin vakanın ceza hukuku açısından değerlendirilmesinde farklı sonuçlar yaratabileceği hususu göz önüne alarak, otopsi raporu ile belirlenecek ölüm sebebinin hekim B'nin de nitelendirdiği şekilde komplikasyondan kaynaklanmış olduğu ya da hekimin tıbbi yerleşik kurallar uyarınca yapması gerekeni yapmaması, geç yapması gibi tıbbi hata olarak nitelendirilen bir eylemden kaynaklanmış olduğu yönünde tespit edilmesi olarak iki alt başlık altında incelemek istiyorum.

#### **1. Otopsi raporu ile Bayan A'nın ölüm sebebinin "komplikasyon" dan kaynaklandığının tespiti halinde:**

Her tıbbi müdahalenin normal sapmaları ve riskleri vardır. Günümüz hukuk anlayışında, hekimler ve diğer sağlık personeli çalışmalarını "izin verilen risk" kavramı çerçevesinde yerine getirirler. Bu nedenle sağlık personeli, çalıştığı birimin olanakları ölçüsünde gerekli önlemleri önceden almalı, zorunlu haller dışında riskli tedavilerden kaçınmalıdır. Bu durumlarda sağlık personelinin yeterli özeni gösterip göstermediği araştırılır. Gösterilecek özenin ölçüsü tıbbi eylemi gerçekleştiren sağlık personelinin eşdeğeri statüde bulunan, ortalama düzeydeki bir sağlık personelinin, aynı hal ve şartlar altında göstereceği özendir.

"İzin verilen risk" olarak ifade edilen, tıbbın kabul ettiği normal risk ve sapmalar çerçevesinde hareketleri dolayısıyla kötü sonuçlar meydana gelse bile hekime sorumluluk yükletilmemektedir. Çünkü kişi dikkat ve özen görevine uymuştur. İzin verilen risk'in tıbbi karşılığı "Komplikasyon"dur. Tedbirsizlik, dikkatsizlik ise tıbben "Malpraktis" olarak değerlendirilir.<sup>1</sup> Ancak hastanın komplikasyon sebebiyle zarara uğraması hallerinde dahi, hekimin sorumluluğunun araştırılması gerekmektedir. Nitekim Yargıtay 13. Hukuk Dairesi bir kararında, "tedavi bir bütün olup, komplikasyon öncesi komplikasyonlara karşıda gerekli özen borcunun yerine getirilmiş olması gerekmektedir."<sup>2</sup> şeklinde hüküm tesis etmiştir.

Konunun uzman kişilerce incelenmesine müteakip hekimin komplikasyonlara karşı gerekli özeni gösterdiği ve hastanın ölüm sebebinin komplikasyondan kaynaklandığı, hekime yüklenebilecek herhangi bir kusur bulunmadığı yönünde bir sonuca ulaşılması halinde hekimin hukuki ve cezai boyutta herhangi bir sorumluluğundan bahsedemeyiz. Ancak somut vakada, 17 yaşındaki hastanın onamının kendisinden alınması sebebiyle değerlendirilmesi gereken husus hukuka uygun bir onamın bulunup bulunmadığı olmalıdır.

Hekim gerçekleştirmeyi planladığı bir tıbbi müdahale öncesinde hastanın rızasını almalıdır. Rızanın alınmaması, kanunda öngörülmüş haller dışında, tıbbi müdahaleyi hukuka aykırı hale getireceği gibi, bu müdahaleyle kişilik haklarının ağır şekilde ihlal edilmesine de neden olacaktır.<sup>3</sup> Hasta Hakları Yönetmeliği m. 24'de; tıbbi müdahalelerde hastanın rızasının alınması gerektiği, hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinden izin alınması gerektiği hüküm altına alınmıştır. 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun m. 70 ile ise; her nevi ameliye'den önce hekimin rıza alması gerektiği hatta büyük cerrahi müdahalelerde bu rızanın yazılı olması gerektiği hususu hüküm altına alınmıştır. Buradaki büyük cerrahi ameliyeler kavramı, 1219 sayılı Kanun'un m. 23 hükmünde açıklanmış olup, bu hükme göre, "umumi veya mevzii iptali his ile yapılan ameliyeler", büyük cerrahi ameliyeler olarak tanımlanmıştır. Bu meyanda 1219 sayılı

<sup>1</sup> İ. Hamit Hancı, Mevzuat Dergisi Yıl: 8 Sayı:9, Haziran 2005, <http://www.mevzuatdergisi.com/2005/06a/02.htm> , son yararlanma tarihi: 01.05.2011.

<sup>2</sup> (Yargıtay 13. H.D. , 2000/10347 E. ve 11083 K., 07.12.2000 T.) Naklen Battal Yılmaz, Açıklamalı – İçtihatlı Hekimin Hukuki Sorumluluğu, Ankara: Adalet Yayınları, 2007, s.114-115.

<sup>3</sup> Özlem Yenerer Çakmut, Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi, İstanbul: Legal Kitapevi, 2003, s.237.

Kanun'un m. 70 hükmündeki yazılılık şartını, büyük ya da küçük hiçbir fark gözetmeksizin tüm tıbbi fiilleri kapsar şekilde yorumlamak yerinde olacaktır.<sup>4</sup>

Dolayısıyla hekim tarafından bir operasyonda rızanın alınmamış olması ya da hukuka uygun bir şekilde alınmamış olması halinde tıbbi müdahale ile vücut bütünlüğüne karşı müdahalede bulunulması sebebiyle yaralama veya öldürme suçları işlenmiş olacak ve hekim fiilin karşılığı olan suç ile cezalandırılacaktır.

Somut olayımızda ise, bu meyanda tartışılması gereken ilk husus onamin alınmış olması, ancak onamin 17. yaşındaki hastanın kendisinden alınmış olması sebebiyle onamin hukuken geçerli olup olmadığı hususudur. Burada rızaya ehliyet kavramı ortaya çıkmaktadır. Bayan A hastaneye başvurduğu esnada 17 yaşında olup, hukuk terminolojisinde mümeyyiz küçük olarak adlandırıldığı için, ayırt etme gücüne sahip bir küçük olarak kişiye sıkı sıkıya bağlı haklarından olan tıbbi müdahaleye rıza hakkına sahiptir. Nitekim tıbbi müdahale kişinin vücut bütünlüğüne ilişkin olduğu için tıbbi müdahaleye rıza kişiye sıkı sıkıya bağlı haklardandır. Zira bahsi geçen durumun yasal dayanağı Medeni Kanunun 16/1 madde hükmüdür.

Ayrıca çocuklukta önemli yaş basamakları bulunmaktadır. 18 yaşına gelene kadar çocuk açısından bu yaş basamaklarından 12 yaş ile; çocuğun cezai sorumluluğu ehliyeti başlamakta, 14 yaş ile; kendisini ilgilendiren konularda görüş bildirecek ve hatta hakkında verilen karara katılacak düşünsel olgunluğa ulaşmakta, 15 yaş ile; vasiyetname düzenleme, dernek kurma haklarını edinmekte, 16 yaş ile; olağanüstü evlenme ehliyetini kazanmakta, 17 yaş ile; olağan evlenme ehliyeti kazanmaktadır.<sup>5</sup>

Bu meyanda somut vakada 17 yaşındaki bayan A'nın rıza ehliyeti bulunduğu kabul edilmelidir. Ancak somut olayda gerçekleşen tıbbi müdahale hekim ile hasta arasındaki hukuki ilişkinin niteliği ve hekimin sorumluluğunun tespiti açısından özel tıbbi müdahaleler kapsamında değerlendirilen bir müdahaledir. Burada estetik operasyon söz konusu olup, Yargıtay'ın yerleşik kararları ile hekim ile hasta arasındaki ilişkinin hukuki niteliği sonuç taahhüdünün de olması sebebiyle eser sözleşmesi olarak kabul edilmektedir. Ayrıca estetik operasyonların ivedilik, mecburiyet ve çaresizlik içermemesi sebebiyle hekimin müdahalede

---

<sup>4</sup> Çakmut, s. 238.

<sup>5</sup> Rona Serozan, Çocuk Hukuku, İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2005, s.12.

bulunmama tercihinin bulunması hasebiyle hekimin aydınlatma ve özen yükümlülüğünün daha sıkı değerlendirilmesi gerektiği kabul edilmektedir.<sup>6</sup>

Ayrıca, estetik operasyonlar çoğu zaman sadece güzelleştirme amacı taşıdığı için tedavi niteliğine haiz olmadığı kabul edilerek hukuka uygun bir tıbbi müdahale olarak kabul edilmemektedir. Ancak güzelleştirme amacı taşısın ya da hem tedavi amacı hem güzelleştirme amacı taşısın estetik operasyonlar açısından hekimin sorumluluğunun değerlendirilebilmesinin somut olay bazında hastanın sosyolojik, psikolojik, ailevi birçok durumu dikkate alınarak değerlendirilmesi gerektiği görüşüne katılmaktayım. Nitekim Çakmut<sup>7</sup>’unda katıldığı doktrinindeki bir görüşe göre, kişinin vücut – ruh sağlığı birbirinden ayrı düşünülemez olup, vücudundaki kötü bir görünümünden rahatsızlık duyan ve bunu büyük bir sorun haline getiren kişinin ruhsal açıdan problemler yaşaması mümkündür. Bu nedenle, böyle bir durumda bulunan kişiye yapılacak müdahale, onu bu psikolojik sıkıntılardan kurtaracak ve dolayısıyla da genel sağlığında bir düzelmeye oluşturaacağı açık olup, güzelleştirme amaçlı operasyonlarında bir anlamda tedavi amacını taşıdıklarından söz edilmesi gerekir. Öte yandan operasyonun taşıdığı tehlikeyle, sonuçta ulaşılmak istenen amaç aynı değerde olmalıdır. Bu tip müdahalelerde (estetik operasyonlarda) bir zorunluluk bulunmadığından, izin verilmiş bile olsa, tehlike oranı yüksekse ve büyük zararlar ortaya çıkabilecekse müdahaleden kaçınılmalıdır. Aksi takdirde fiil hukuka aykırı olacaktır.

Bu açıklamalar doğrultusunda somut vaka değerlendirildiğinde çocuk hukukunda çocuğun menfaatinin öncelikli olması ilkesi de göz önünde tutularak hakların yarışmasından bahsedilebileceği kanaatindeyim. Zira bayan A 17 yaşında olup, rıza ehliyeti bulunduğu kabul edilse de hukuken hala çocuk olarak değerlendirilmektedir.

Bir diğer açıdan, Bayan A’nın nefes zorluğu sıkıntısı çektiği yani operasyonun tedavi amacına haiz olduğu açıktır. Ancak hekimin bu tedavi amacının endikasyonu açısından bir görüşünün dosya kapsamında bulunup bulunmadığı, hekimin çocuklar alanında uzman bir psikiyatri uzmanından konsültasyon alıp almadığı belli değildir. Söz konusu olayda hasta 17 yaşında olduğu için, rızaya ehliyeti kabul edilse de hakların çatışması sebebiyle öncelikle çocuk haklarının korunması gerekmektedir. Yine burada nefes alamama problemi yanında operasyonda burnun yapısıyla oynama yapılacağı için hekimin tıbbi açıdan da kişinin (somut

---

<sup>6</sup> Merter Özey, Estetik Amaçlı Tıbbi Müdahalelerde Hekimin Hukuki Sorumluluğu, Ankara: Yetkin Yayınları, 2006, s. 145 -146.

<sup>7</sup> Çakmut, s. 181-182.

vakada 17 yaşındaki bir kız çocuğunun) biyolojik gelişmesi ve kemik yapısı esas alınarak yaş faktörünü göz önünde bulunduran değerlendirmeyi yapması gerekmektedir. Hatta hekimin hasta dosyası kapsamına yazılı olarak böyle bir değerlendirmeyi eklemiş olması hekimin özen yükümlülüğünün yerine getirdiğinin tespiti ve ispatı açısından önem taşımaktadır. Ayrıca operasyonun taşıdığı tehlike ile sonuçta ulaşılmak istenen amaç aynı değerde olmalıdır bu nedenle bu durumda araştırılmalıdır. Ek olarak hukuken geçerli bir rıza için tıbbi müdahale hususunda hastanın yeterli şekilde aydınlatılması gerektiğinden ve cerrahi müdahalede onamın yazılılık şartı olduğu hükmünden hareketle aydınlatmanın da hem sözlü hem yazılı yapılmış olması gerektiği hususlarının tıbbi müdahalenin hukuki uygunluğunun değerlendirilme sırasında önem arz ettiği açıktır.

Somut vakada, belki babanın onam alınırken hastanın yanında olması hususunun ispatlanması ile onam geçerlilik kazanabilir. Ancak bu durumunun ispatı zor olup, burada da önemli olan annenin hayatta olup olmadığı, anne ile babanın ayrı olup olmadığı, ayrı iseler velayetin kimde olduğu hususlarıdır. Eğer baba bayan A'nın tam yetkili velisi ise, bayan A'nın onama imzası alınırken babanın o ortamda bulunduğu hususunun ispatlanması halinde bu durumda babanın sözlü olarak rızası olduğu aksi yöndeki iddiaları kötüniyet göstergesi olduğu kabul edilebilir.

Hekimlerin ceza hukuku açısından sorumluluğu değerlendirilirken hekimin tıbbi yerleşik kurallara, tıbbi etik kurallara ve hekim ile hasta arasındaki ilişkiden kaynaklanan tüm yükümlülükleri uygun davranması önem taşımaktadır. Keza tıbbi müdahale vücut bütünlüğüne karşı bir eylem olup, hukuka aykırı olabilecek bu eylem daha önemli bir hak olan sağlık hakkı sebebiyle hastanın üstün menfaati ile yarışması sonucunda hukuka uygun bir eylem haline gelmektedir. Ancak hekim ilgili tıbbi müdahaleyi yaparken iyileştirme ve başarı gibi sonuç taahhüdü vermemekle birlikte hastanın menfaatlerini korumakla yükümlüdür. Aksi takdirde tıbbi müdahale hukuka aykırı olacak ve yaralama veya öldürme suçlarının oluştuğundan söz edilebilecektir.

Ceza hukukunda düzenlenen kanunilik ilkesi uyarınca kanun tarafından suç olduğu belirtilmeyen eylemlerden dolayı ceza verilemez. Kanunilik ilkesi Türk Ceza Kanununun 2. maddesinde hüküm altına alınmıştır. Bu nedenle Kanunilik İlkesi suçu oluşturan unsurlardan (Kanuni Unsur) biridir. Doktrinde suçu oluşturan 1. Kanuni Unsur, 2. Hukuka Aykırılık Unsuru, 3. Maddi Unsur, 4. Manevi Unsur olmak üzere 4 adet unsur olduğu kabul edilir. Bu unsurlardan birinin gerçekleşmemesi halinde suç oluşmaz ve ceza sorumluluğundan

bahsedilemez. Suçun unsurları her somut vaka için ayrı ayrı incelenmesi gereken bir husus olup, bu nedenle suç oluşturduğu iddia edilen olayda suç unsurlarının varlığı yargılama safhasında anlaşılacaktır.

**Kanuni Unsur;** 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu (TCK)'nun 2. maddesinde “kanun tarafından suç olduğu belirtilmeyen eylemlerden dolayı ceza verilemez” hususunu düzenleyen kanunilik ilkesi uyarınca kanuni unsur; suç niteliğindeki davranışın kanunda tanımlanmış olması gerektiği anlamına gelmektedir.

**Hukuka Aykırılık Unsuru;** Hukuka aykırılık, suça sebebiyet verecek olan fiilin hukuk düzeni tarafından geçerli sayılmaması, kabul edilemez olması halidir. Suçun oluşması için gerekli unsurlardan olan hukuka aykırılık unsurunun varlığı için, hukuk düzenine muhalefetin yanında hukuka uygunluk sebebinin bulunmaması da gerekir. TCK’ da hukuka uygunluk sebepleri “Ceza Sorumluluğunu Kaldıran ve Azaltan Sebepler” başlığı altında Kanun’un ikinci bölümünde hüküm altına alınmış olup, bunlar 26. Maddede düzenlenen hakkın kullanılması, 24. Maddede düzenlenen kanun hükmünü yerine getirme, 25. Maddede düzenlenen meşru savunma ve 26. Maddede düzenlenen ilgilinin rızasıdır. Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk sebepleri söz konusu ise suçtan bahsedilemez.

Tıp Hukuku kapsamında ise tıbbi malpraktis sayılmayan, öngörülebilir ama önlenemeyen uygulamalar, teknik ismiyle komplikasyonlar yukarıda da ayrıntılı olarak açıklandığı üzere hukuka aykırılık unsuru içermediği için suç oluşturmaz.

**Maddi Unsur;** Suçu oluşturan hareket, netice ve hareket ile netice arasındaki illiyet bağıını ifade eder. Doktrinde bazı yazarlar fail, mağdur, konu gibi hususlarında maddi unsur olarak kabul edileceğini belirtmektedir.

**Manevi Unsur;** Suçun manevi unsurunu kusur oluşturur. Suç açısından önemli bir kavram olan kusurluluk TCK’da “Ceza Sorumluluğunun Esasları” başlıklı ikinci kısımda Kast, Olası Kast, Taksir ve Bilinçli Taksir olarak düzenlenmiştir.

Somut vakada ceza sorumluluğundan bahsedebilmek için suçun bu dört unsurunun aynı anda bulunup bulunmadığının tespiti gerekmektedir. Ölüm söz konusu olduğu için öldürme suçunu somut vakanın kanuni unsurudur. Hukuka aykırılık unsuru, komplikasyon ve rıza açısından değerlendirilmesi gerekmekte olup, yukarıdaki açıklamalarımız dikkate alındığında hukuka uygunluk nedeni olan komplikasyon söz konusu olsa da hukuka uygun olmayan bir rıza olduğu kabul edilirse suçun ilgili unsurunun varlığından söz edebiliriz. Nitekim TCK m.

26'da belirtilen ilgilinin rızasına ilişkin suç gerçekleşmiştir. Maddi unsur tıbbi müdahale ile ölüm arasındaki illiyet bağına ifade etmekte olup, otopsi raporu ile kesin sonuç ortaya çıkacaktır. Manevi unsur ise kusurluluk durumu olup, uygulamada rıza yokluğu hali kasten işlenen suç kapsamında değerlendirilmektedir. Tıbbi hata açısından ise suçun manevi unsuru ihmali davranış ile kasten suç işlenmesi olarak kabul edilebilir.

Bu meyanda kesin yargıya yukarıda bahsedilen tüm hususların incelenmesi ile varılabileceği hususunu vurgulayarak, hekimin TCK m. 87/4'de düzenlenen Netice Sebebiyle Ağırlaşmış Yaralama suçundan dolayı ceza soruşturmasına tabi olabileceği kanaatindeyim.

Aslında TCK m. 87/4 ile hüküm altına alınan Netice Sebebiyle Ağırlaşmış Yaralama suçunu hekimlerin işlemesi pek söz konusu olmayacak bir ihtimaldir. Bu olasılıkta hekimin hastayı yaralamak amacıyla hareket etmesi ancak kastının ötesinde hastanın ölmesi gerekmektedir. Uygulamada bazı vakalarda, özellikle aydınlatılmış onamın alınmamasına ilişkin vakalarda, hekimlerin de mesleki faaliyetleri dolayısıyla bu suç tipi dolayısıyla cezalandırıldıkları görülmektedir.<sup>8</sup> Hekimin hastanın rızasını almaksızın, hastayı aydınlatmaksızın veya endikasyon bulunmaksızın yaptığı her türlü tıbbi müdahale kasten yaralama suçunu oluşturacaktır.<sup>9</sup> TCK m. 87/4 ile kasten yaralama fiili sonucunda ölümün meydana gelmesi durumu söz konusudur.

Kasten yaralama sonucunda ölüm meydana gelmesine ilişkin olarak TCK'da sadece TCK m. 86'da hüküm altına alınan Kasten Yaralama suçunun 1 ve 3. Fıkrasına yollama yapılmıştır. Eğer basit tıbbi müdahale ile giderilebilecek bir yaralama sonucu ölüm gerçekleşirse bu durumda fail diğer koşulların oluşması halinde ancak Taksirle Ölüme sebebiyetten dolayı sorumlu tutulması söz konusu olacaktır. Ancak somut olayımızda rıza dışı yapılan operasyonun basit bir tıbbi müdahale ile giderilebilecek bir yaralama niteliğinde olmadığı aşıkardır.

Son olarak somut vakada hekimin devlet memuru olması sebebiyle Cumhuriyet Savcılığı'na suç duyurusunda bulunulduğunda öncelikle illerde Valilik, ilçelerde kaymakamlıktan soruşturma izni alınması gerektiği hususuna değinmek istiyorum. Uygulamada Valilik, dosyayı incelemek üzere Sağlık İl Müdürlüğü'ne göndermektedir. Sağlık İl Müdürlüğü de bu olayı araştırmak için bir bilirkişi atamakta ve bu bilirkişi yaptığı inceleme sonucu bir rapor ile

<sup>8</sup> Hakan Hakeri, Tıp Hukuku, Ankara: Seçkin Kitapevi, Güncellenmiş 3. Baskı, 2010, s.390.

<sup>9</sup> Hakan Hakeri, Hekimleri Cezai Sorumluluğu, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Girne – Amerikan Üniversitesi Sağlık Hukuku Sempozyumu 2-3 Mart 2009, Ankara: Adalet Yayınları, 2010, s.3.

sonuca ulaşmaktadır. Yapılan soruşturma neticesinde Valilik tarafından verilen kararda ön soruşturma izni verilmezse ilgili karara karşı şikayetçi tarafından on gün içinde Bölge İdare Mahkemesi nezdinde itiraz yoluna başvurulabilir. Bölge İdare Mahkemesi, üç ay içinde kararını verir ve bu karar kesin nitelikte bir karardır.

## **2. Otopsi raporu ile Bayan A'nın ölüm sebebinin tıbbi hatadan kaynaklandığının tespiti halinde:**

Somut vakada hukuka uygun bir rızanın bulunmaması durumu hukuka aykırılık unsuru olarak kabul edilirken, hukuka uygun bir rıza olduğunun bir an için kabul edilmiş olması halinde, eğer tıbbi bir hata söz konusu ise yine hekimin cezai sorumluluğu gündeme gelecektir.

Nitekim hastanın bir tedavi ve operasyon için usulüne uygun olarak rızası alınmış olsa bile operasyon ve tedavi hatalı olursa yani hekimin dikkatsizliği ve tedbirsizliği ya da meslek ve sanatta aşıkacemiliği sonucu bir kusur kalırsa hastanın şikayet etme hakkı saklıdır. Bu durum temelinin Anayasa'nın 19 maddesinde düzenlenen "Herkes, kişi hürriyeti ve güvenliğine sahiptir." hükmünden almaktadır.<sup>10</sup>

Bu meyanda somut vakada bilirkişiler tarafından tanzim edilen raporda ölümün komplikasyondan ancak komplikasyon öncesi hekimin kusurundan yahut tamamen tıbbi hata niteliğinde bir eylemden kaynaklandığı yönünde hüküm tesis edilmesi halinde hukuka uygun rıza hususu hiç tartışılmadan hekim cezai yükümlülük altında olacaktır. İlgili durumda da hekimin TCK m. 85'de düzenlenen taksirle öldürme veya TCK m. 83'de düzenlenen kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi suçundan dolayı ceza soruşturmasına tabi olabileceği kanaatindeyim.

Tıbbi malpraktis eylemleri sebebiyle hazırlanan iddianamelerin büyük bölümünü taksirle işlenen suçlar oluşturmaktadır. Bu durum ceza hukuku kapsamında taksirin varlığı için önemli bir husus olan dikkat ve özen yükümlüğünün (nitekim 537 Sayılı Mülga TCK'da taksir kavramı tedbirsizlik, dikkatsizlik, meslekte acemilik, emir, nizam ve talimatlara uymama şeklinde tanımlanmıştı ve 5237 sayılı TCK ile taksir tanımı değişse de uygulamaya yerleşmesi sebebiyle taksir denilince mülga kanundaki tanımdan söz edilmektedir.) hekimler açısından ve tıp ilmi açısından öneminden kaynaklanmaktadır.

<sup>10</sup> İ.Hamit Hancı, Malpraktis Tıbbi Girişimler Nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat Sorumluluğu, Ankara: Seçkin Kitapevi, 2006, s.97.



Taksirle Öldürme suçunun gerçekleşmesi halinde taksirle bir insanın ölümüne neden olan kişi iki yıldan altı yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Taksir ya da bilinçli taksir olmasına göre cezanın miktarı TCK'nın 22. maddesi uyarınca değişecektir. TCK'da Taksirle Adam Öldürme suçu bakımından özel bir hafifletici neden öngörülmemiş olmamakla birlikte, genel anlamda taksirli suçlar için geçerli olan indirim nedeni bu suç bakımından da etkili olacaktır. TCK m. 22/6'ya göre, "taksirli hareket sonucu neden olunan netice, münhasıran failin kişisel ve ailevi durumu bakımından, artık bir cezanın hükmedilmesini gereksiz kılacak derecede mağdur olmasına yol açmışsa ceza verilemez; bilinçli taksir halinde verilecek ceza yarıdan altıda bire kadar indirilebilir."<sup>11</sup>

Taksirle Adam Öldürme suçunun diğer bir sonucu ise; güvenlik tedbiri olarak TCK'nın 53/6 maddesinde düzenlenen "Belli bir meslek veya sanatın ya da trafik düzeninin gerektirdiği dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık dolayısıyla işlenen taksirli suçtan mahkûmiyet hâlinde, üç aydan az ve üç yıldan fazla olmamak üzere, bu meslek veya sanatın icrasının yasaklanmasına ya da sürücü belgesinin geri alınmasına karar verilebilir. Yasaklama ve geri alma hükmün kesinleşmesiyle yürürlüğe girer ve süre, cezanın tümüyle infazından itibaren işlemeye başlar" hükmüdür. İlgili hükmün hekimler açısından önem taşıdığı aşikardır.

Taksirle Adam Öldürme suçu şikayete bağlı bir suç olmayıp soruşturma ve kovuşturması re'sen adli makamlarca takip edilen suçlardandır. Yargılamayı yapmakla görevli mahkeme TCK'nın 85 /1 maddesi için asliye ceza mahkemesi, TCK'nın 85 /2 maddesi için ağır ceza mahkemesidir.

Taksirle Adam Öldürme suçunda dava zamanaşımı, TCK m. 85/1 açısından suçun işlendiği tarihten itibaren onbeş yıldır. (TCK m. 66/1-d) Dava zamanaşımını kesen nedenlerin gerçekleşmesi halinde, dava zamanaşımı süresi en fazla yirmiki yıl altı ay olabilir. (TCK m. 67/4)

Suçun nitelikli hali olan TCK m. 85/2 açısından dava zamanaşımı süresi, suçun işlendiği tarihten itibaren onbeş yıldır. (TCK m. 66/1-d) Dava zamanaşımını kesen nedenlerin gerçekleşmesi halinde, dava zamanaşımı süresi en fazla yirmiiki yıl altı ay olabilir. (TCK m. 67/4)

<sup>11</sup> Nur Centel – Hamide Zafer – Özlem Çakmut, Kişilere Karşı Suçlar Cilt: I, İstanbul: Beta Yayınevi, 2007, s. 105.

Kasten Öldürmenin İhmali Davranışla İşlenmesi suçu hekimlerin tıbbi malpraktis oluşturan eylemleri açısından önemli bir suçtur. Zira ilgili madde hükmünde belirtilen “kişinin yükümlü olduğu belli bir icrai davranışı gerçekleştirememesi...” cümlesi doğrultusunda, hekimlik mesleğinin belli ve özel yükümlülükler içermesi sebebiyle, madde hekimler açısından uygulanabilirlik taşımaktadır.

Kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi suçunun oluşması halinde hükmedilecek temel ceza olarak, ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası yerine yirmi yıldan yirmibeş yıla kadar, müebbet hapis cezası yerine onbeş yıldan yirmi yıla kadar, diğer hâllerde ise on yıldan onbeş yıla kadar hapis cezasına hükmolunabileceği gibi, cezada indirim de yapılmayabilir. Hüküm metninde belirtilen diğer haller kapsamına suçun özel görünüş şekillerinden olan iştirak hali anlaşılabilir. Yine suçun olası kast ile işlenmesi halinde TCK'nın 21/2. maddesi uyarınca indirim uygulanması gerekmektedir. Suçun soruşturma ve kovuşturulması adli makamlarca resen başlatılacak olup şikâyete bağlı değildir. Yargılamayı yapmakla görevli mahkeme ağır ceza mahkemesidir.

Kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi suçunda dava zamanaşımı süresi, TCK m. 82'ye yapılan yollama bakımından suçun işlendiği tarihten itibaren yirmi yıldır. (TCK m. 66/1-c) Dava zamanaşımını kesen nedenlerin gerçekleşmesi halinde, dava zamanaşımı süresi en fazla otuz yıl olabilir. (TCK m. 67/4)

Bu suçun TCK m. 81'e yapılan yollama bakımından dava zamanaşımı süresi, suçun işlendiği tarihten itibaren onbeş yıldır. (TCK m. 66/1-d) Dava zamanaşımını kesen nedenlerin gerçekleşmesi halinde, dava zamanaşımı süresi en fazla yirmiiki yıl altı ay olabilir. (TCK m. 67/4)

Cezanın on yıldan onbeş yıla kadar hapis cezası olduğu diğer hallerde ise dava zamanaşımı süresi, suçun işlendiği tarihten itibaren yine onbeş yıldır. (TCK m. 66/1-d) Dava zamanaşımını kesen nedenlerin gerçekleşmesi halinde, dava zamanaşımı süresi en fazla yirmiiki yıl altı ay olabilir. (TCK m. 67/4)

Somut vakada taksirle öldürme ya da ihmali davranışla kasten öldürme suçlarından hangisinin uygulanması gerektiği inceleme sırasında alınacak bilirkişi raporu ile tespit edilecek ölüm sebebi ile hekimin kusurluluk derecesi ile tespit edilecektir. Nitekim eğer hekimin

müdahalesindeki kusurluluk standart mesleki uygulamalar kapsamında kast olarak nitelendiriliyorsa kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi suçu söz konusu olacaktır. Eğer hekimin müdahalesindeki kusurluluk standart mesleki uygulamalar kapsamında taksir olarak taksirle öldürme söz konusu olacaktır. Kısaca hekimin fiili sonucunda ölüm sonucunun ortaya çıkacağını öngörmüş olması ya da öngörmemiş olmasına göre hekime uygulanacak suç tipi değişecektir.

Nitekim “garantörlük” kavramı sebebiyle hekimler için uygulanması uygun görünen TCK m. 83’de düzenlenen Kasten Öldürmenin İhmali Davranışla İşlenmesi suçu, kasten işlenebileceği gibi taksirle de gerçekleştirilebilir. Ancak, kusurluluk çeşidinin kast olmasının aksine, taksir olması için TCK’da ayrı bir düzenleme yapılmamış, taksirle ölüme sebebiyet vermeye ilişkin hüküm uygulanacağına işaretle yetinilmiştir. Yasakoyucuya göre, Kasten Öldürmenin İhmali Davranışla İşlenmesi suçu, kasten işlenebileceği gibi taksirle de işlenebilir. Belli bir yönde icrai davranışta bulunma yükümlülüğü altında bulunan kişi, bu yükümlülüğün gereği olan icrai davranışta bulunmaması sonucunda bir insanın ölebileceğini öngörmüş ise olası kastla işlenmiş olan öldürme suçunun oluştuğunu kabul etmek gerekir. Buna karşılık, belli bir yönde icrai davranışta bulunma yükümlülüğü altında bulunan kişi, bu yükümlülüğe aykırı davrandığının bilincinde olduğu halde, bunun sonucunda bir insanın ölebileceğini objektif özen yükümlülüğüne aykırı olarak öngörmemiş ise taksirle işlenmiş öldürme suçundan dolayı sorumlu tutulmak gerekir.<sup>12</sup>

### **C.VAKANIN KAMU GÖREVLİSİ HEKİMİN DİSİPLİN SORUMLULUĞU AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Kamu görevlisi olan hekimlerin tıbbi malpraktisten kaynaklanan disiplin sorumluluğu tabip odasının ve/veya hastane idaresinin, sağlık müdürlüğünün açacağı disiplin soruşturması sonucunda uygulanacak yaptırıma neden olan sorumluluğu ifade etmektedir.

Bu çerçevede yürütülecek idari soruşturmada, hekim hakkında bir soruşturmacı atanmakta ve bu soruşturma 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu m. 124 ve devamı ile Disiplin Kurulları ve Disiplin Amirleri Hakkında Yönetmelik hükümleri gereğince yürütülmektedir. Disiplin soruşturması neticesinde uyarma, kınama, aylıktan kesme, kademe ilerlemesinin durdurulması ve devlet memurluğundan çıkarılma gibi cezalar verilebilmektedir. Bu cezalardan uyarma ve kınama dışındaki cezalara karşı idare mahkemesine itiraz edilebilmektedir. Üniversitelerde çalışan hekimler açısından ise uyarma ve kınama cezalarına karşı da idari yargıya başvuru

<sup>12</sup> Centel – Zafer – Çakmut , s.70.

imkanı bulunmaktadır.<sup>13</sup> Kamu görevlisi hekime hakkında uygulanacak disiplin suç ve cezaları 657 sayılı Kanununun 125. maddesinde sayılmış ve özel kanunlardaki disiplin suç ve cezaları saklı tutulmuştur. Yine 125. maddede suç olarak sayılan eylemler tahdidi olmayıp, benzeri eylemlere de aynı neviden disiplin cezası verileceği belirtilmiştir. Bu durum disiplin cezaları için eşitlik ilkesinden kaynaklanmaktadır. Ancak mesleki başarısı ve sicili iyi olanların lehine ceza uygulaması söz konusu olup, bu uygulama eşitlik ilkesinin istisnasıdır.

657 sayılı Kanun'unun 127. Maddesi uyarınca; uyarma, kınama, aylıktan kesme ve kademe ilerlemesinin durdurulması cezalarında bir ay içinde disiplin soruşturmasına, memurluktan çıkarma cezalarında ise altı ay içinde disiplin kovuşturmasına başlanmadığı takdirde disiplin cezası verme yetkisinin zamanaşımına uğrayacağı hükmü yer almıştır. Ayrıca ilgili maddenin devamı ile iki yıl içinde sonuçlandırılmayan disiplin işlemlerinin zamanaşımına uğrayacağı düzenlenmiştir.

Kamu görevlisi hekimlerin disipline aykırı tutum ve davranışları ile eylemlerinin öğrenilmesinde çeşitli yollar ve yöntemler söz konusudur. Bunlar şikayet, ihbar, inceleme, denetleme ve benzeri şekildedir. Disiplin suçu oluşturabilecek nitelikteki eylemin herhangi bir şekilde öğrenilmesine müteakip disiplin amirleri, atamaya yetkili amir ve bakanlar tarafından soruşturma emri verilmesi ile soruşturma başlar. Disiplin soruşturmasına, ceza soruşturmasıyla birliktede başlanabilir. Bu gibi hallerde disiplin soruşturması onayları da Memurin Muhakematı Kanununda belirlenen makam ve mercilerce verilmesi gerekir. Soruşturmacı da onay kapsamında olmayan durumları soruşturma kapsamına alamaz. Soruşturma kapsamını genişletebilmek için ek bir soruşturma onayı alması gerekmektedir. Disiplin soruşturması ceza soruşturmasından bağımsızdır. Zira ceza davası ile ceza verilmemesi durumu disiplin cezası verilmesine engel olamaz.

İlgili soruşturma kapsamında hekime kendisine isnad edilen suç açıkça tebliğ edilerek, hekimden en az 7 gün içinde savunmada bulunması talep edilmelidir. İlgili soruşturma sonunda kamu görevlisinin eyleminin disiplin cezası verilmesini gerektirecek bir eylem olduğu kanaatine varılması halinde, hekim hakkında 657 sayılı Kanununun 125. Maddesinde düzenlenen uyarma, kınama, aylıktan kesme, kademe ilerlemesinin durdurulması ve devlet memurluğundan çıkarma cezalarından birine hükmedilir.

---

<sup>13</sup>Hakan Hakeri,  
<http://www.medimagazin.com.tr/authors/hakan-hakeri/tr-hekimlerin-uygulama-hatalarindan-kaynaklanan-disiplin-sorumlulugu-72-64-1214.html>, (son yararlanma tarihi: 03.05.2011)

Disiplin amirleri tarafından verilen uyarı, kınama ve aylıktan kesme cezalarına karşı disiplin kuruluna, kademe ilerlemesinin durdurulması cezasına karşı yüksek disiplin kuruluna yedi gün içerisinde itiraz edilebilir. İtiraz mercileri, itiraz dilekçesi ile karar ve eklerinin kendilerine intikalinden itibaren otuz gün içinde kararlarını vermek zorundadır. İtirazın kabulü hâlinde, disiplin amirleri kararı gözden geçirerek verilen cezayı hafifletebilir veya tamamen kaldırabilirler. Disiplin cezalarına karşı idari yargı yoluna başvurulabilir. Kademe ilerlemesinin durdurulması ve devlet memurluğundan çıkarma cezalarına karşı ise idari yargı yoluna başvurulacaktır.

Somut vakada 657 sayılı Kanun uyarınca hekime ihmal ile veya kasıtlı olarak verilen emir ve görevlerin tam ve zamanında yerine getirmemek ile belirlenen usul ve esaslara uyulmaması eylemlerine benzer eylemler içermesi sebebiyle kınama veya aylıktan kesme cezası verilebileceği kanaatindeyim.

Tabip Odası tarafından başlatılan disiplin soruşturmasında ise, Tabip Odası Yönetim Kurulunca resen başlatılabileceği gibi hasta yahut yakınları tarafından Tabip Odasına yapılan bildirim ya da yakınma içeren başvuru sonucu veya Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyinin istemi üzerine başlatılabilir. Her tabip odasının yetkisi odanın bulunduğu bölgeyle sınırlı olması sebebiyle bölge dışında bir şikâyetin varlığı ya da soruşturmaya sebebiyet verecek bir durumun oluşması halinde tabip odaları görüşlerini Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyine ve olayın olduğu bölge tabip odasına bildirmekle yükümlüdür.

Hekimler Türkiye Tabipler Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kurallarının “Disiplin Kovuşturması” başlıklı 46. maddesi uyarınca; tıp mesleğini icra ederken mesleki kurallara aykırı harekette bulunması halinde disiplin soruşturmasına tabi tutulacaktır. Ayrıca ilgili madde uyarınca bu soruşturmanın hekim hakkında ayrıca hukuki veya cezai takibat yapılmasına engel olmayacağı hüküm altına alınmıştır. Disiplin soruşturması Oda Yönetim Kurulu tarafından yürütülen soruşturma kısmı ile soruşturmanın uygun görülmesi halinde Oda Onur Kurulu ve Yüksek Onur Kurulu tarafından yürütülecek kovuşturma kısmından oluşmaktadır.

Tabip Odası disiplin cezalarına ilişkin araştırmasını kısa sürede yaparak kararını vermesi sebebiyle, ilgili karar şikâyetçinin lehine çıkması halinde konunun yargıya taşınması halinde

de emsal teşkil etmesi açısından hukuki ve cezai yollardan önce başvurulması gereken bir yol olduğu kanaatindeyim.

Hekimlerin kanunlara ve meslek etik kurallarına aykırı davranması nedeniyle uygulanacak disiplin suçları ve cezaları Türk Tabipler Birliği Disiplin Yönetmeliğinin (“TTBDY”) 3. ve 6. maddelerinde düzenlenmiştir. İlgili disiplin cezaları Uyarma Cezası, Para Cezası, Geçici Olarak Meslekten Alıkoyma Cezası ve Oda Bölgesinde Çalışmanın Yasaklanması Cezasıdır.

**Uyarma Cezası;** TTBDY’nin 3. maddesinde düzenlenmiştir. Uygulamadaki diğer adı yazılı ihtar olup hekime mesleğini uygularken ve/veya meslektaşları ile olan ilişkilerinde daha özenli tutum ve davranışlar içinde olması gerektiğinin yazı ile bildirilmesidir.

**Para Cezası;** TTBDY’nin 4. maddesinde düzenlenmiştir. Türk Tabipleri Birliği Kanununun 39. maddesinin (b) bendinde belirtilen sınırlar dahilindeki paranın odaya ödenmesine dair verilen cezadır.

**Geçici Olarak Meslekten Alıkoyma Cezası;** TTBDY’nin 5. maddesinde düzenlenmiştir. Hekimin mesleğini icra etmesinin onbeş günden altı aya kadar engellenmesine dair cezadır. Hekim Meslekten geçici olarak alıkoyma cezası alması halinde bu süre dolmadan Türkiye'nin hiçbir yerinde özel sağlık kuruluşu açamaz ve resmi veya özel herhangi bir yerde mesleğini uygulayamaz.

**Oda Bölgesinde Çalışmanın Yasaklanması Cezası;** TTBDY’nin 6. maddesinde düzenlenmiştir. Hekimin bir oda bölgesinde üç defa meslek uygulamasından alıkoyma cezası alması halinde meslek uygulamasından oda bölgesinde sürekli olarak alıkonulmasına dair cezadır. Hekimlerden, oda bölgesinde üç defa meslek uygulamasından alıkoyma cezası almış olanların geçici olarak meslekten alıkoyma cezası verilecek bir durumun tespitinde, oda bölgesinde çalışmaktan sürekli olarak alıkonulmalarına karar verilir. Bu ceza Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi tarafından bütün tabip odalarına bildirilecektir.

Disiplin soruşturma süreci şu şekildedir;

Tabip Odası Yönetim Kurulu bildirim ya da yakınmayı incelemesi sonucu soruşturmaya değer bulursa soruşturmayı başlatır. Gerekli görmesi halinde ve uygulamada genellikle soruşturma için bir ya da birkaç tane soruşturmacıyı görevlendirilir. Tabip Odası Yönetim Kurulu veya

görevlendirilmesi halinde soruşturmacı Yönetim Kurulunun soruşturmanın başlatılmasına ilişkin kararını gizli kaydı koyarak hekime gönderir ve hekime tebliğden itibaren 15 gün içinde delilleriyle birlikte yazılı savunmada bulunması için süre verir. Soruşturmacının diğer bir görevi soruşturma kapsamı ile ilgili her türlü delili toplamaktır. Soruşturmacı hekimin savunmasının gelmesi ya da 15 günlük sürenin geçmesi ve tüm delillerin toplanmasına müteakip 20 gün içinde soruşturma dosyasını tamamlayarak Yönetim Kuruluna sunmakla yükümlüdür. Yönetim kurulu ilgili dosyayı hekimin savunması ve deliller göz önünde bulundurarak inceler ve karara bağlar. Hekim hakkında soruşturma ve kovuşturma açılmasına yer olmadığına ilişkin kararlar ilgililer tarafından 15 gün içinde Tabip Odası Onur Kuruluna başvurularak itiraz edilebilir. Tabip Odası Onur Kurulu kararlarına da ilgililerin kararın kendilerine tebliğinden itibaren 15 gün içinde Yüksek Onur Kuruluna itiraz etme hakları vardır. İlgililerin Yüksek Onur Kurulunun verdiği kınama ve uyarma kararları dışındaki kararlara karşı Danıştay'a yasal süresi içerisinde itiraz edilmektedir.

Disiplin soruşturması meslekten alıkoyma cezası kapsamında olayın gerçekleşmesinden itibaren beş yıl, diğer cezalarda ise iki yıl içinde zamanaşımına uğrar. Ancak disiplin suçunun zamanaşımına uğraması aynı suçun ceza ya da hukuk yönünden zamanaşımına uğradığı anlamına gelmeyip ceza hukuku ile özel hukuk açısından zamanaşımı kuralları farklıdır.

Disiplin soruşturması sonucunda meslekten alıkoyma ve oda bölgesinde çalışmanın yasaklanması cezalarına hükmedilmesi halinde, bu durum ilgili disiplin kararının kesinleşmesinden sonra cezanın uygulanması için Sağlık Bakanlığına bildirilecektir.

Disiplin Yönetmeliğinde disiplin cezası olarak sayılan eylemler tahdidi olmayıp, Tabip Odası benzer eylemlerden dolayı da ilgili cezayı verebilmektedir.

Bu meyanda somut vakayı incelediğimizde; Bayan A'nın ölüm sebebinin komplikasyondan kaynaklanması halinde yukarıdaki tartışmalarda göz önünde tutularak hukuka uygun bir rıza olmadığı yönünde karar verilmesi halinde TTBDY'nin 4. Maddesinde açıkça belirtilen “*hastanın aydınlatılmış onamını usulüne uygun almaksızın tıbbi girişimde bulunmak*” eylemi sebebiyle para cezasına hükmedilmesi söz konusu olacaktır.

Bayan A'nın ölüm sebebinin komplikasyon öncesi hekimin kusurundan yahut tamamen tıbbi hata niteliğinde bir eylemden kaynaklanması halinde hastanın tıbbi hata sebebiyle ölmesinin TTBDY'nin 5. Maddesinde düzenlenen “Meslekte bilgi ve beceri yetersizliği, özen eksikliği,

dikkatsizlik ve benzeri kusurlardan dolayı eksik ya da yanlış tanı ve tedavide bulunarak hastaya kalıcı zarar vermek” eylemine benzer olması sebebiyle TTBDY’nin 5. Madde uyarınca “geçici olarak meslekten alıkoyma cezasına” hükmedilebileceği kanaatindeyim.





## KAYNAKÇA

Hakeri, Hakan, Tıp Hukuku, Ankara: Seçkin Kitapevi, Güncellenmiş 3. Baskı, 2010.

Centel, Nur –Zafer, Hamide, –Çakmut, Özlem, Kişilere Karşı Suçlar Cilt: I, İstanbul: Beta Yayınevi, 2007.

Özay, Merter, Estetik Amaçlı Tıbbi Müdahalelerde Hekimin Hukuki Sorumluluğu, Ankara: Yetkin Yayınları, 2006.

Hakeri, Hakan, Hekimleri Cezai Sorumluluğu, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Girne – Amerikan Üniversitesi Sağlık Hukuku Sempozyumu 2-3 Mart 2009, Ankara: Adalet Yayınları, 2010.

Hakeri, Hakan, <http://www.medimagazin.com.tr/authors/hakan-hakeri/tr-hekimlerin-uygulama-hatalarindan-kaynaklanan-disiplin-sorumlulugu-72-64-1214.html>, (son yararlanma tarihi: 03.05.2011)

Hancı, İ. Hamit, Mevzuat Dergisi Yıl: 8 Sayı:9, Haziran 2005, <http://www.mevzuatdergisi.com/2005/06a/02.htm>, son yararlanma tarihi: 01.05.2011.

Yılmaz, Battal, Açıklamalı – İçtihatlı Hekimin Hukuki Sorumluluğu, Ankara: Adalet Yayınları, 2007.

Yenerer Çakmut, Özlem, Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi, İstanbul: Legal Kitapevi, 2003.

Serozan, Rona, Çocuk Hukuku, İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2005.