

Estetik Amaçlı Tıbbi Müdahalelerde Hekimin Hukuki Sorumlulukları ve Eser Sözleşmesi

The Legal Responsibilities of the Doctor of Medicine in the Aesthetic-Purpose Medical Interventions and The Contract for Work and Services

Atilla Arıncı¹, Sevgi Usta²

¹İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

²Özyeğin Üniversitesi Hukuk Fakültesi, Medeni Hukuk Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

84

Güzelliğin en belirgin tanımı, 18. yüzyıl Fransız Edebiyatçısı Stendhal tarafından “mutluluk vaadi” olarak yapılmıştır. Bu anlayış çağlar boyu değişmemiş ve modern insan daha da etkin biçimde, ‘fiziksel olarak güzel ve kusursuz’ olma güç ve mutluluğun kaynağı olarak görül-müştür. Dünya Sağlık Örgütü’nün tanımına göre sağlık; sadece hastalık ve hastalığın olmaması değil fiziksel, ruhsal ve toplumsal (sosyal) yönden de tam bir iyilik halidir. Sağlığın sözlük tanımı; bireyin fiziksel, duygusal, zihinsel ve toplumsal açıdan çevreyle uyum içinde işlev görebilme yeteneğidir.¹ Tanımda sağlığın fiziksel olmasının yanı sıra ruhsal ve toplumsal boyutu da dikkate alınmıştır. Dolayısıyla estetik amaçlı tıbbi müdahale her ne kadar tedavi amacı taşımasa da bireyin temel insan haklarından biri olan kişinin ruhsal iyiliğini de kapsayan sağlık hakkının gerçekleştirilme araçlarından birisidir.

Tıbbi müdahale türleri müdahalenin özelliğine göre ayrılmıştır. Tıbbi müdahaleler genel olarak teşhis ve tedavi amacıyla yapılan müdahaleler olarak ortaya çıkmışken, tıp bilimindeki gelişim ve değişimler yeni müdahale türlerini ortaya çıkarmıştır. Tarihsel olarak estetik(güzellik) amaçlı tıbbi müdahale; plastik ve rekonstrüktif cerrahi müdahalelerin bir alt dalı olarak ortaya çıkmış ve gelişmiştir. Bu çeşit tıbbi müdahaleler eski çağlardan beri uygulanmakta olmasına karşın, özellikle birinci ve ikinci dünya savaşlarında yaralananların vücut bozukluklarını düzeltmek, doku ve organ kayıplarını onarmak için yapılan ameliyatlara sayesinde büyük bir gelişim göstermiştir. Bu şekilde başlayan çalışmalar estetik cerrah sayısının artmasına ve teknolojiye bağlı olarak da ameliyatlara çok daha ucuza yapılabilmesi nedeniyle estetik ameliyatlara yaygınlaşmasına sebep olmuştur.^{2,3}

Uluslararası Estetik Plastik Cerrahlar Birliği’nin (ISAPS), “ISAPS Bienal Küresel Anket” adlı araştırmasına göre estetik tıbbi müdahalenin en çok yapıldığı ülkeler arasında Türkiye, Avrupa genelinde ikinci, dünya genelinde dokuzuncu sırada yer almaktadır. Bu ankete göre, şu anda görev yapan lisanslı estetik cerrahların sayısına ilişkin de rakamlar ortaya koyuyor. 30 bin 817 estetik cerrahın bulunduğu tahmin ediliyor. Öte yandan cerrahi işlemlerin sayısına ilişkin de istatistikler ortaya konuluyor. Buna göre, cerrahi işlemlerin sayısı 8 milyon 536 bin 379 iken, bıçaksız estetik işlemlerin sayısı ise 8 milyon 759 bin 187 civarında. Böylece lisanslı estetik cerrahlarının yerine getirdiği dünya genelindeki cerrahi ve bıçaksız estetik işlemlerin sayısı toplamda 17 milyon 295 bin 557 ediyor. Ancak bu veri, estetik cerrah olmayan kişilerce yürütülen işlemleri kapsamıyor. Araştırmaya göre bu müdahalelerde yağ alma (liposuction) %18; göğüs büyütme %17; göz kapağı estetiği %13,5; rinoplasti %9,4; abdominoplasti 7,3 oranına sahiptir.⁴ Kozmetik cerrahideki yenilikler ve daha ucuza tedavi isteği gibi nedenlerle, estetik cerrahlar tarafından gerçekleştirilen ameliyatsız estetik işlemlerin sayısının cerrahi işlemlerin sayısını geçtiği de araştırma sonuçları arasında yer almaktadır. Ameliyatsız estetik işlemler arasında en çok tercih edilenler botulinum toksin enjeksiyonları %32,7; hyalüronik asit enjeksiyonları %20,1; lazer epilasyon %13,1; otolog yağ transferi %5,9 ve lazer tedavisi %4,4 oranındadır. Estetik Cerrahinin bu denli gelişmesi ve yaygınlaşması kendine özgü etik ve hukuki sorunları da beraberinde getirmiştir. Bu hukuki sorunların ortaya çıkmasındaki en büyük neden estetik cerrahi müdahale talebinde bulunan kişilerin yüksek ve bazen de ulaşılmaması mümkün olmayan estetik sonuç beklentileri içinde olmaları ve toplumun estetik cerrah ve estetik cerrahi kavramı algısındaki farklılıklardır. Bu farklılıkların ve bazen de yanlış anlaşılmanın ortaya çıkmasında estetik cerrahların ve hastaların sorumluluğu kadar Türk hukukunda sağlık hukuku konusunda özel düzenlemelerin olmaması ile hasta-hekim arasındaki uyumsuzlukların çözümünde hekimlik mesleğinin özelliklerine yabancılaşma ve bu

Sorumlu Yazar / Correspondence Author: Dr. Sevgi Usta E-posta / E-mail: sevgi.usta@ozyegin.edu.tr



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Geliş Tarihi / Received: 15.11.2016
Kabul Tarihi / Accepted: 30.11.2016

alandaki belirgin bir uzmanlaşma olmaması konusu önemli bir yer tutmaktadır.

Estetik tıbbi müdahale, hukuken kişinin vücut bütünlüğüne müdahale teşkil eden bir fiildir. Estetik cerrahi müdahalelerde hedeflenen estetik sonucun yani güzelliğin kişiden kişiye toplumdan topluma ve dönemden döneme değişiklikler gösteren göreceli bir kavram olması bu müdahaleyi diğer cerrahi müdahalelerden farklı kılmaktadır. Bu konudaki en önemli fark fiziksel tedavi amacı gütmeyen estetik müdahalelerde hekimin aydınlatma yükümlülüğü çerçevesinin diğer tıbbi müdahalelerden daha geniş tutulmasıdır. Dolayısıyla hastanın rızasının alınmasında hekimin aydınlatma sorumluluğu özel bir önem taşımaktadır. Estetik tıbbi müdahalenin dayandığı estetik amaçlı tedavi sözleşmesi veya hekimlik sözleşmesinin hukuki niteliği hekimin hukuki sorumluluğunu da belirlemektedir. Tedavi/hekimlik sözleşmesi ve hekimlerin sorumluluğu Borçlar Kanunu'nda özel olarak düzenlenmemiştir. Doktrinde ve uygulamada tedavi sözleşmesinin iş görme sözleşme türlerinden olan eser veya vekalet sözleşmesi olduğu ağırlıklı olarak kabul edilmektedir.

Bu makale, otuz yıllık Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi bilgi ve deneyimlerinin hukuki bilgiler ile zenginleştirilmesinin ışığında, estetik cerrahide hukuki sorumluluklar ve hekim ile hasta arasındaki hukuki ilişkiyi ifade eden eser sözleşmesi kavramlarına tıbbi ve hukuki açıdan yeni bir yorum getirmek ve bu yaklaşım çerçevesinde hem hastaların hem de hekimlerin hakları gözetilerek mevcut ve ileride doğabilecek sorunlar için yeni çözüm önerileri sunmayı amaçlamaktadır. Makale ayrıca, estetik amaçlı tıbbi operasyonların tıbbi müdahaleler arasındaki özel yeri, hukuki niteliği ile uygulamada mevcut hukuki boşluğun doldurulmasına da katkı amacıyla hazırlanmıştır. Yazıda sırasıyla, tıbbi müdahale kavramının hukuki ve tıbbi boyutları üzerinde durularak mevcut Yargıtay içtihatları ışığında güzelleştirme amaçlı tıbbi müdahaleler ve estetik amaçlı tedavi sözleşmesinin hukuki niteliği ve buna bağlı olarak hekimin sözleşmeden doğan sorumluluğu irdelenecek bu konudaki şahsi görüş ve kanaatlerimiz vurgulanacaktır.

Tıbbi Müdahale, Estetik Müdahale Kavramı ve Hukuki Nitelikleri

Tıbbi müdahale hem tıbbi hem hukuki niteliğe sahip bir kavramdır. Doktrinde yapılan bir tanıma göre tıbbi müdahale; kişilerin bedensel ya da ruhsal (psikolojik) bir hastalığını, noksanlığını teşhis ve tedavi etmek, bu mümkün olmadığı takdirde hastalığı hafifletmek, acılarını dindirmek ya da onları böyle bir rahatsızlıktan korumak veya nüfus planlaması amacı için tıp mesleğini icraya kanunen yetkili kimselerce tıp biliminin genel kabul görmüş kural ve esaslara uygun olarak gerçekleştirilen en basit teşhis ve tedavi yöntemlerinden başlayarak en ağır tıbbi müdahalelere (cerrahi operasyonlar) kadar uzanan her çeşit faaliyet olarak tanımlanabilir.⁵⁻¹³ Yargıtay verdiği bir kararda tıbbi uygulama kavramına da değinmiştir. Bu kararda; *"Hekim, tababeti yerine getirirken, tıbbi uygularken, kişinin yaşamasını düzenlemek ve sağlığını koruyabilmek amacıyla çeşitli faaliyetlerde bulunmaktadır. Bu faaliyetlerin; hastalığın teşhisi, gerekli ilaçların verilmesi, cerrahi müdahalelerin yapılması, hastalığın devamlı olarak gözetilmesi, gerektiğinde yan etkili tedavi*

yollarına ve yeni usullere başvurulması gibi çeşitli konuları kapsadığı" kabul edilmektedir.¹⁴

Tıbbi müdahale insanın sağlık hakkının gerçekleştirilmesinin bir aracıdır. Sağlık hakkı, bir insanın insan onuruna yaraşan asgari bir yaşam düzeyi içinde yaşayabilmesini sağlamak için kabul edilen temel insan haklarındandır.¹⁵ Sağlıklı olmak; hastalığa ilişkin semptomlardan uzak kalma, bir hastalığa ya da özre sahip olmama, fiziksel olarak zinde olma, psikolojik ve toplumsal yönden iyilik hali olarak tanımlanabilir. Sağlık sadece hastalık ve sakatlığın bulunmayışını değil bedence, ruhça ve toplumsal yönden de iyi olmayı ifade etmektedir.^{16,17} Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımının benimsendiği 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun'a göre; sağlık yalnız hastalık ve maluliyetin yokluğu olmayıp beden, ruhen ve sosyal bakımından da tam bir iyilik halidir. Hasta hakları Yönetmeliği'nde de bedeni, ruhi ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içinde yaşama hakkının temel insan hakkı olduğu ifade edilmiştir (m.5 bent a.). İyi yaşam sürdürmek ve hayatını en iyi şekilde devam ettirip öylece sona erdirmek insanlar için temel amaçtır. Sağlık hakkı bu amacı gerçekleştiren en önemli araçlardan birisidir. Kişi ancak bu hakkı sayesinde insan onuruna yaraşır biçimde hayat sürebilir. Sağlık hizmetlerinin herkes için erişilebilir olması aynı zamanda toplumsal dışlanmayı önleyen araçlardan biri olarak da görülür.¹⁸

Anayasa'nın 17. maddesinde herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğu, tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamayacağı, rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamayacağı temel hak ve özgürlükler arasında düzenlenmiştir. Sağlık hakkının konusu temelde dokunulmaz olarak kabul edilen insan vücududur. İnsan vücudu; kişinin maddi bedeni varlığını da içeren kişi varlığına dahildir. Kişi varlığı hakkı kişiye hayatının, sağlığının ve vücut bütünlüğünün her türlü saldırıdan korunmasını isteme hakkını verir. Kişiler yaşama hakkından hiçbir surette vazgeçemezler ve hayatlarını, sağlıklarını, beden (vücut) bütünlüklerini çiğneyecek cismani varlıklarını veya onun esaslı unsurlarını tahrip edecek (bozacak) surette sözleşmeler yapamazlar.¹⁹ Bu kuralın istisnaları arasında kişinin yaşam hakkı ve vücut bütünlüğüne müdahale teşkil eden tıbbi müdahaleler bulunmaktadır. Müdahalede bulunulacak olan kişinin bizzat kendisinin veya bir başkasının hayatının kurtarılmasına veya sağlığına kavuşturulmasına yönelik müdahaleler hukuka uygun müdahale olarak vücut bütünlüğüne ihlal teşkil etmemektedir. Tıbbi müdahale vücut bütünlüğüne dolayısıyla da bireyin kişilik haklarına yapılan bir müdahaledir. Bu müdahalenin kişinin rızasına dayanması müdahaleyi hukuka uygun hale getirir.²⁰

Tıbbi müdahale türleri müdahalenin özelliğine göre ayrılmıştır. Tıbbi müdahaleler genel itibarı ile teşhis ve tedavi amacıyla yapılan müdahaleler olarak ortaya çıkmışken tıp bilimindeki gelişme ve değişimler yeni müdahale türlerini ortaya çıkarmıştır. Bu müdahaleler arasında yer alan "estetik amaç taşıyan tıbbi müdahaleler" cerrahi müdahaleler içinde plastik ve rekonstrüktif cerrahi disiplini içinde yer almaktadır. Bu tür müdahaleler kişilerin daha değişik bir dış görünüş kazanma ya da bedenlerindeki bir şekil bozukluğunun giderilmesi isteği üze-

rine yapılır. Bu müdahaleleri iki gruba ayırmak mümkündür. Kişinin bedeni üzerinde doğuştan veya sonradan meydana gelen bozuklukları gidermeyi amaçlayan müdahaleler “onarıcı” müdahalelerdir.²¹ Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi müdahaleler olarak isimlendirilen bu tıbbi müdahaleler; doğumsal veya sonradan edinilmiş anomalilerin, şekil ve fonksiyon bozukluklarının giderilmesine ve vücut imajının düzeltilmesine çalışan bir cerrahi dalının sınırları içine girmektedir.

Estetik müdahale tıbbi bir müdahale olarak kişinin yaşamına, vücut bütünlüğüne ve sağlığına yöneliktir. Bir tanıma göre de kişinin doğuştan mevcut veya sonradan bir etken sonucu ya da kendiliğinden meydana gelmiş görünüm bozukluklarını düzeltmek veya böyle bir şekil bozukluğu olmamasına rağmen kişinin daha güzel görünmesini sağlamak amacıyla yönelik tıbbi müdahalelerdir.^{2,3,9,10,18,20,22-28} Tanımda da yer aldığı üzere estetik müdahaleler; tedavi amaçlı ve estetik amaçlı müdahaleler olarak ayrılmaktadır. Güzellik amaçlı estetik müdahale tıbbi bir zorunluluk olmadığı halde yapılan bir müdahaledir. Bu müdahale doktrinde ve uygulamada ağırlıklı olarak tıbbi müdahale olarak kabul edilmektedir.²⁹

Estetik (veya kozmetik) cerrahi vücut imajının daha güzele ve mükemmele ulaştırılmasını sağlamak için yapılan operasyon ve girişimlerle uğraşır. Burada salt tıbbi probleminden çok estetik problemler vardır. Medyada plastik cerrahinin estetik yönüne ait haberler daha fazla yer almakta ve belki de bu nedenle plastik cerrahları sadece estetik cerrahi yapan kişiler olarak algılanmaktadır. Oysa plastik cerrahlar kliniklerinde daha büyük oranda onarım cerrahisi (rekonstrüktif cerrahi) ile uğraşmaktadır. Tüm plastik cerrahlar uzmanlık eğitimleri sırasında aynı zamanda estetik cerrahi eğitimi de görürler ve bu operasyonları yapmakta tek yetkili cerrahlardır. Estetik cerrahi uzun bir eğitim ve deneyim gerektirir ve bu tür operasyonlar aynı zamanda hem cerrahi hem de artistik yeteneği gerektirirler. Estetik cerrahide her zaman estetik değil bazen de tıbbi problemler çözülür. Genel olarak estetik cerrahinin kapsamına yüz gençleştirme cerrahisi, endoskopik cerrahi, cilt yenilenmesi (mekanik soyma, kimyasal soyma, lazer cerrahisi), dolgu maddeleri uygulamaları (yağ, silikon, teflon, fasya vb.), göz çevresi cerrahisi, burun estetiği, meme küçültme veya dikleştirme cerrahisi, meme rekonstrüksiyonu (yeni meme yapılması), vücut şekillendirme cerrahisi ve karın germe, yağ alma (liposuction, liposhaping, lipofilling), jinekomasti (erkeklerde meme büyüklüğü), cinsel organ estetikleri, saç restorasyonu cerrahisi gibi çeşitli müdahaleler girmektedir.^{2,3,9,10,13,18,20,22,25-28,30,31} Bu tıbbi müdahalelerin bazılarında tedavi amacı bazılarında ise güzelleştirme amacı güdülmekte, bazılarında ise her iki amacın da birlikte gerçekleştirilmesi hedeflenmektedir.

Doktrinde estetik amaçlı tıbbi müdahaleler, bedensel rahatsızlığı giderme amaçlı estetik müdahaleler ve bedensel olmaktan ziyade ruhsal nitelikli rahatsızlıkları gidermeye yönelik olarak salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahaleler olarak ikiye ayrılmaktadır.¹³

Toplum içinde iyi bir yer edinmemesini veya gelirinin az olmasını görünüşüne bağlayarak ruhsal açıdan bunalıma giren bir kişinin güzelleştirme amaçlı estetik ameliyat yaptırarak

amacına ulaştığı ve ruhsal açıdan da iyileşmiş olduğu kabul edilmektedir. Ancak bu müdahaleler içinde, tedavi veya güzelleştirme amacı dışında örneğin; dilini ortadan kestirerek çatal dil yaptırma gibi ilgi kazanma, şöhret kazanma gibi amaçlarla yaptırılan tıbbi müdahaleler estetik müdahale olarak sayılmamalıdır. Dolayısıyla estetik cerrahinin, “bozuk olan doku ve organların şeklinin hastanın beğenisi ve mümkün olan en ideal anatomik ölçüler içinde değiştirilmesi” şeklinde tanımlanması da mümkündür.³²

Estetik müdahalelerin tedavi amaçlı olduğu dolayısıyla hukuka uygun olduğu yönünde görüşler olduğu gibi, karşıt görüşler de ileri sürülmüştür. Bu görüşler şöyle özetlenebilir; Estetik ameliyatların bir kısmında sadece tedavi amacı bazılarında ise tedavi amacının yanı sıra güzelleştirme amacı da güdülmektedir. Bu sebeple her türlü estetik ameliyatın “sırf güzel görünümü sağlamak için yapılan cerrahi müdahale” kapsamında değerlendirilmesi isabetli değildir. Estetik müdahalenin tedavi amacı gütmeyişini ileri süren görüşe göre, estetik cerrahide ne tedavi ne koruma ne de acı dindirme amacı vardır.^{19,33-35} Güzelleştirme amaçlı estetik müdahalelerde tedavi özelliğinin dolaylı bir nitelik taşıdığı ve insan hayatının devamı bakımından zorunlu olmadığı kabul edildiğinden, tehlikesinin arttığı oranda bu müdahalelere izin verilmemelidir. Zira sırf güzelleşmek için yaptırılan bazı ameliyatlarda ölüme kadar uzanan tehlikeli sonuçlar doğabilmektedir. Bu sebeple, dolaylı da olsa tedaviyi amaçlamayan örneğin sırf ünlü olmak için yaptırılan estetik ameliyatların hukuka aykırı sayılması gerekir. Beklenen sonuçlarına göre ortaya çıkması muhtemel tehlikenin daha ağır olduğu ameliyatların örneğin; önemli vücut sakatlıklarına sebep olacak bir estetik ameliyatın kamu düzenine aykırı sayılması gerekmektedir.^{2,9,10,20,22,27,31} Bu şekilde, estetik amaçlı müdahale tehlikeli sonuçlar doğurmaya elverişli hale gelmişse salt güzelleştirme amacının güdülmesinden vazgeçilmesi ve ameliyatın hastaya zarar vermeyecek şekilde sona erdirilmesi gerekir.^{20,18,26,31} Görüldüğü üzere güzelleştirme amaçlı estetik ameliyatlar gerek diğer tıbbi müdahale türlerinden ve gerekse tedavi amaçlı estetik ameliyatlardan daha sıkı şartlara tabi olduğu gibi, ortaya çıkacak sorumluluk da daha ağır olacaktır.³

Bu konudaki karşıt ve ağırlıklı görüş ise; bu tür ameliyatlardan bir kısmının kişinin (hastanın) ruh sağlığı için belli ölçüde önemli sayılabileceğinden bunların tedavi amacına yönelik ameliyatlar olarak kabul edilebileceği yönündedir.^{21,34} Bu tür estetik müdahalelerde fiziksel yapıdaki mevcut anomalinin ruhsal yapıda meydana getirdiği bozuklukların tamiri ile kişinin içinde bulunduğu ruhsal çöküntüye son verecek şekilde kişiye kaybettiği moralini tekrar kazandırmak ve ruhsal kişiliği onarmak amacı güdülmektedir. Ameliyat sonunda kişi daha çok ruhi bir tatmin ve rahatlama elde eder. Genel sağlığın beden ve ruh sağlığının birleşmesinden oluşan bir bütün olarak değerlendirilmesi gerektiği de dikkate alındığında estetik amaçlı müdahalelerin bir tür tıbbi müdahale olduğu sonucuna varılmalıdır.^{9,20,22,27,30,31} Kaldı ki tıbbi müdahalenin tanımında sözü geçen “doğrudan ya da dolaylı tedavi amacı”nın bulunması unsurunun gerek bedensel gerekse de ruhsal tedaviyi kapsadığı kabul edilirse hem tedavi amaçlı hem güzelleştirme amaçlı hem de her iki amacı da birlikte güden estetik ame-

liyatlar da bu unsur (dolaylı tedavi amacı) mevcuttur.^{3,9-11,18,26} Bir kimsenin tüm tehlikeleri ve meydana gelebilecek olumsuz sonuçları da göze alarak ameliyata razı olması durumunda kişinin düzeltilmesini veya onarılmasını istediği problemi sebebiyle ciddi bir olumsuz psikolojik durum içinde bulunduğu kabul edilmesi gerektiği de göz ardı edilmemelidir. Başka bir ifadeyle, ameliyat olmayı kabul eden bir kişinin kendisinin içinde bulunduğu durumda başkaları da bulunmasına rağmen bu durumdan diğer insanlara göre psikolojik olarak daha fazla olumsuz etkilendiği kabul edilmelidir.³¹

Estetik Amaçlı Tedavi Sözleşmeleri ve Hukuki Nitelikleri

Sağlık amacı ile vücut bütünlüğüne yapılan müdahalenin hukuka uygun olabilmesi ve "tıbbi" olarak değerlendirilebilmesi için taşıması gereken dört temel unsur bulunmaktadır.^{9,13,28} Bunlar, tıbbi müdahale için tıbbi bir zorunluluk bulunmalı (endikasyon şartı), tıbbi müdahale yasaya uygun yapılmalı, Tababet ve Şuabat-ı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun gereğince tıbbi müdahale tip mesleğini uygulamaya yetkili olan kişilerce yapılmalı ve yapılacak tıbbi müdahaleye hastanın rızası olmalıdır. Bu unsurları taşımayan tıbbi müdahaleler kural olarak hukuka aykırı sayılmaktadır.

Hasta ile karşı karşıya kalan doktor öncelikle hastayı dinler, ondan hastalığın öyküsü ile ilgili bilgileri alır, hastanın vücudunu elle veya özel aletlerle muayene ettikten sonra gerekli görüldüğü laboratuvar ve radyolojik tetkiklerin yapılmasını ister. Bu işlemlerden sonra elde ettiği bulguların değerlendirilerek hastalığın ne olduğunun tespitinin yapılması işlemine teşhis denir. Doktorun hastaya doğru teşhis koyabilmesi için tıp biliminin kabul ettiği bütün yöntem ve araçlardan yararlanması gerekmektedir.^{8,9,23}

Hastalık teşhis edildikten sonra tedaviye geçilir. Tedavi; kişinin bedensel ve ruhsal yapısındaki hastalıkları tanımak, yarattığı acıları ortadan kaldırmak, iyileştirmek ya da hastalıkları önlemek amacıyla geliştirilen tıbbi müdahalelerin tümüdür.^{2,8,23} Doktrinde, estetik amaçlı tıbbi müdahaleler ve dış tedavileri arasında sayılan ve özellikle estetik kaygı ile yapılan Rhinoplasty (burun estetiği), Rhytidectomy (yüz germe), Liposuction (yağ alma), Abdominoplasty (karın germe), Bleaching (dış beyazlatma), gülüş estetiği için yapılan diş çekimleri ve implant gibi uygulamalar tıbbi müdahale olarak kabul edilse dahi bunların uygulandığı kişilerin hasta olarak kabul edilip edilemeyeceği konusu tartışmalıdır.³⁶

Tedavi aşamasında hekim uygulayacağı tedavi yöntemini serbestçe seçme hakkına sahip olmakla birlikte tıp biliminin gerektirdiği şekilde de hareket etme yükümlülüğü altındadır. Tıbben kabul edilmeyen ya da yeteri kadar denenip faydalı olduğu konusunda tam bir kanaat uyandırmamış yöntemlerin hastalar üzerinde uygulanması doğru değildir.²²

Güzelleşme amaçlı tedavi sözleşmesinde hastanın onamı ve aydınlatılması da özel bir önem taşımaktadır. Güzelleşme amaçlı tıbbi müdahalelerde tedavi amacı dolaylı olduğu için kişinin kendi rızasının varlığı birincil önem taşımaktadır. Onamın geçerliliği açısından müdahale süreç ve sonuçları hakkında kişi hekim tarafından ayrıntılı biçimde aydınlatılmış olmalıdır.

Hekim açısından hukuken geçerli olan durum yerleşmiş ve gerçekliği kabul edilmiş tıbbi yöntemlerin uygulanmasıdır. (20) Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin 13. maddesine göre hekim ve diş hekimi ileri yöntemlere uygun olarak teşhis koyar ve gereken tedaviyi tatbik eder. Hekim, bu faaliyetin mutlak olarak tedavi ile sonuçlanmamasından dolayı deontolojik açıdan tartışılmaz. Tababet prensip ve kaidelerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yasaktır. Hekim ve diş hekimi teşhis, tedavi veya koruma amacı olmaksızın hastanın arzusuna uyarak veya diğer sebeplerle akıl veya beden mukavemetini azaltacak bir tıbbi müdahalede bulunamaz. Buna göre tıbbi müdahalenin teşhis, tedavi, hastalıktan korumak veya nüfus planlaması amacıyla yapılması gerekmektedir. Ancak, bazı yazarlara göre estetik müdahalelerin diğer tıbbi müdahale türlerine göre bazı farklı özellikleri olduğu da gözden kaçırılmamalıdır. Yukarıda da ifade edildiği gibi güzelleştirme amaçlı estetik müdahalelerde tedavi özelliği dolaylı bir nitelik taşıdığından ve insan hayatının devamı bakımından zorunlu olmadığı kabul edildiğinden, tehlikesinin arttığı oranda bu müdahalelere izin verilmemesi gerektiği belirtilmektedir. Böyle bir durumda estetik amaçlı müdahalenin tehlikeli bir sonuç verme ihtimali doğmuşsa salt güzelleştirme amacının güdülmesinden vazgeçilmesi ve ameliyatın hastaya zarar vermeyecek şekilde sona erdirilmesi gerekir.²⁷

Görüldüğü üzere güzelleştirme amaçlı estetik ameliyatlar gerek diğer tıbbi müdahale türlerinden ve gerekse tedavi amaçlı estetik ameliyatlardan daha sıkı şartlara tabi olduğu gibi ortaya çıkacak sorumluluk da daha ağırdır.³ Genel tıp kurallarına göre; hekimler tıbbi bilgilerini hastalarının yararına kullanmalı ve amaca ulaşmak için hukuk kuralları kapsamında sorumluluk bilinci ile hareket etmelidirler. Sorumluluk bilinci hem hekim hem de hasta için güçlü bir güvence oluşturur. Bu güvencenin sonucu olarak da ortaya "onam" ilişkisi çıkar. Onam ile hastanın yararına ve hastanın iradesine uygun olarak bir iş görülür ve risk üstlenilmiş olur. Hekim ile hastası arasında bir uyumsuzluk ortaya çıktığında hastanın iradesi hasta dosyası (hasta ile ilgili tutulmuş olan kayıtlar) incelenerek belirlenir. Başka bir anlatımla, hastanın yararının doktor tarafından gereği gibi gözetilip gözetilmediğine bakılmış olur.

Tıbbi müdahalede hekim ile hasta arasında kurulan hukuki ilişki bir sözleşme ilişkisidir. Tarafların karşılıklı hak ve yükümlülükleri bu sözleşmeye dayanır. Sağlık hizmetine ilişkin bu sözleşme; *hekimlik sözleşmesi*, *tedavi sözleşmesi*, *sağaltım sözleşmesi*, *sağlık hizmeti sözleşmesi* veya *sağlık sözleşmesi* olarak da isimlendirilmiştir.³⁷ Yaygın kullanımı dikkate alarak kullanmayı tercih ettiğimiz tedavi (hekimlik) sözleşmesi deyimini ile hasta ile hekim arasındaki ilişki basit bir sözleşme ilişkisinden daha fazlasını içermektedir. Bu ilişki öncelikli olarak bir güven ilişkisidir ve bu ilişkiyi kişilik hakları ile meslek ve mesleki etik kuralları biçimlendirmektedir.³⁸ Tedavi sözleşmesi hasta ve hekim arasında bir iş görme sözleşmesi olmakla birlikte Borçlar Kanunu'nda yer almadığı için tipik olmayan bir sözleşmedir.³⁸ Bu ilişkiye niteliği gereği vekalet ve eser sözleşmesi kurallarının uygulanması mümkündür ve ayrıca vekaletsiz iş görme, haksız fiil sorumluluk sebepleri de bu ilişki çerçevesinde uygulama alanı bulmaktadır.

Doktrin ve uygulamada tedavi sözleşmesinin hukuki niteliğinin genel olarak vekalet sözleşmesi olduğu kabul edilmektedir. Ancak, estetik amaçlı tıbbi müdahale için yapılan sözleşmenin hukuki niteliği tartışmalıdır. Estetik müdahalelerin ve özellikle güzelleşme amaçlı tıbbi müdahalelerin çeşitlenmesi ve bu konuda talebin artması doktrin ve uygulamada bu görüşte farklılaşmaya yol açmıştır. Bu görüşler ağırlıklı olarak sözleşmenin eser sözleşmesi veya vekalet sözleşmesi olduğu yönündedir. Eser sözleşmesi yüklenicinin bir eser meydana getirmeyi, iş sahibinin de bunun karşılığında bir bedel ödemeyi üstlendiği sözleşmedir (TBK m.470). Vekalet sözleşmesinde vekil sıfatına sahip olan hekim görevine konu işi görürken yöneldiği sonucun elde edilmemesinden sorumlu olmayıp bu sonuca ulaşmak için gösterdiği çabanın, yaptığı işlemlerin, eylemlerin ve davranışların özenli olmayışından doğan zararlardan dolayı sorumludur (TBK m.502). Görüldüğü gibi bu iki sözleşme arasındaki ayırt edici fark eser sözleşmesindeki sonuç garantisidir.

Doktrinde ve ağırlıklı olarak Yargıtay kararlarında sözleşmenin hukuki niteliği konusunda estetik tıbbi müdahalenin fiziksel tedavi amacı güdüp gütmemesine göre ayırım yapılmaktadır. Fiziksel tedavi amacı gütmeyen estetik amaçlı tıbbi müdahalelerin dayandığı tedavi sözleşmesi eser sözleşmesi olarak kabul edilmektedir. Türk Borçlar Kanunu madde 470'e göre eser sözleşmesi; yüklenicinin bir eser meydana getirmeyi, iş sahibinin de bunun karşılığında bir bedel ödemeyi üstlendiği sözleşmedir. Bu tanımdan da anlaşılacağı üzere eser sözleşmesinin en önemli unsurları bir eserin meydana getirilmesi ve bunun karşılığında da bir ücret ödenmesidir. Ücret eser sözleşmesinin zorunlu unsuru olup taraflar aralarında belirli bir ücret kararlaştırmamış olsalar dahi ücrete hak kazanılır.³⁹

Eser sözleşmelerini diğer iş görme sözleşmelerinden ayıran önemli hususlardan birisi de sonuç sorumluluğu yani tarafların iradeleri doğrultusunda yüklenici tarafından bir sonucun meydana getirilmesi taahhüdüdür. Burada vekâlet akdinde olduğu gibi sonuç taahhüt edilmeksizin sadece bir işin görülmesi taahhüdü bulunmamakta, bir eserin-sonucun yaratılıp teslim edilmesi borcu altına girilmektedir. Bu borcun altına giren taraf yani yüklenici, TBK'nın 471/1.maddesi ve işin niteliği gereği işi sadakat ve özenle yerine getirmek zorundadır. Sadakat borcu; yüklenicinin iş sahibinin yararına olacak şeyleri yapma ve ona zarar verecek her türlü eylemden kaçınması anlamını taşır. Meydana getirilen eserin iş sahibinin beklentisini karşılamaması halinde sözleşmedeki yarar dengesi iş sahibi aleyhine bozulur. Bu bakımdan eserin fen ve sanat kurallarına uygun ve de iş sahibinin beklentilerini karşılar özellikler taşıması gerekir. Aksi halde ayıplı olduğu kabul edilir. Yüklenici meydana getirdiği eserde ortaya çıkan ayıp ve eksikliklerden ayıba karşı tekeffül borcu gereğince sorumludur. Bu durumda iş sahibinin eserdeki ayıbın önemine göre; eserdeki ayıpların giderilmesini (onarım) talep hakkı, ayıplı eserden ötürü ücretten indirim isteme hakkı ve eseri kabulden kaçınma hakkı bulunmaktadır.⁴⁰ Bu görüşü savunan yazarlara göre; estetik ameliyatlarda da hekimin belirli bir sonucu taahhüt ettiği belirtilerek estetik ameliyatların eser sözleşmesine konu oluşturabileceği, cerrahın tedavi amaçlı değil de güzellik amacıyla insan vücudu üzerindeki tıbbi müdahalesinin eser söz-

leşmesini oluşturduğu, tüm tıbbi müdahale yöntem amaç ve çeşitlerinin Borçlar Kanununda düzenlenmiş tek bir sözleşme tipine dahil edilmesinin mümkün olmadığı belirtilerek tıbbi müdahale türü estetik ameliyatlarda olduğu gibi bir eser meydana getirilmesine veya bir sonucun taahhüt edilmesine uygunsa bu müdahalelerin eser sözleşmesi sayılması gerektiği ifade edilmektedir.^{10,25,30,41}

Bu görüşten yana olan yazarlarca; özellikle eser sözleşmesinde sözleşmenin tarafı olan hastanın/kişinin haklarının güvence altına alınması üzerinde durulmaktadır. Tıp biliminin ve uygulamada yararlanılan teknik araçların gelişmesi hekimin bazı müdahalelerde sonucu taahhüt edebilmesine de imkan sağladığı için bu tür müdahalelerde eser sözleşmesine dayanmanın hastanın haklarını daha kolay koruyabileceği ifade edilerek bu durumun ayıba karşı tekeffül hükümlerinin uygulanmasını sağlayacağı ve böylece hastanın tazminat talebinden başka onarım, sözleşmeden dönme ve bedelin indirilmesi gibi seçimlik haklarının da doğacağı ileri sürülmektedir.¹³ Bu konuda dikkate değer bir diğer görüş de estetik cerrahın eser sözleşmesinde olduğu gibi ortaya bir sonuç koyması gerektiği eğer bu sonuç tıp bilimi ve estetik cerrahi kuralları çerçevesinde başarılı bir sonuç olarak kabul edilebiliyorsa hastanın bu sonuçtan tatmin olup olmadığı önem taşımaksızın ortaya çıkanın eser olarak kabul edileceği şeklindedir. Estetik cerrahın mesleki tecrübesi ve başarısı dışındaki sebeplerle ameliyat sonucunda ortaya bir eser çıkmaması durumunda ise estetik cerrahın bir sonuç ortaya koyma niyetiyle ameliyata giriştiğinden hareketle ilişkinin yine eser sözleşmesi olduğu sonucuna varılması gereği yönündedir.³ Ancak, eser sözleşmesinin kabul edilmesi durumunda ayıba karşı tekeffül hükümleri estetik tıbbi müdahaleden önceki ve sonraki durumlar karşılaştırmaları uygulanabilecektir.^{3,29}

Hukuka aykırı olmamakla birlikte eğer müdahale sırf estetik kaygılarla yapılmış ve tedavi amacı yoksa, sözleşmenin eser sözleşmesi olarak kabul edileceği ve dolayısıyla tedavi amaçlı tıbbi müdahalelerin aksine bu müdahalelerde sonucun garanti edildiği belirtilmektedir.^{21,35,42} Bu nedenle de "hekim, güzelleştirme ameliyatlarında gereğinden daha fazla özen göstermek zorundadır" denilmektedir.³⁵

Yargıtay estetik cerrahi alanına giren güzelleştirme amaçlı tedavi sözleşmelerini ağırlıklı olarak eser sözleşmesi olarak kabul etmektedir. Yargıtay'ın bu yöndeki görüşlerine örnek teşkil eden 1993 tarihli eski bir kararda bu ayırım açık olarak ortaya konmaktadır. Bu kararda; "Estetik ameliyatlarda, ameliyatı yapan doktor, estetik görünüm konusunda belli bir teminat vermişse, taraflar arasındaki bu sözleşme, eser sözleşmesidir. Eser sözleşmesinde de vekalet akdinde olduğu gibi yüklenici, işi sadakat ve özenle yapmakla borçlu olup davalı doktor, mesleki bilgisinin tüm icaplarını yerine getirdiğini ispatla zorunludur. Davada dayanan maddi olgu, burnun estetik ameliyat yapılmak suretiyle istenilen ve kararlaştırılan biçim ve şekle uygun güzel bir görünüm kazandırılmasıdır. Bu olgudan hareket edildiğinde, böyle bir sözleşmede sonucun ortaya çıkması yönünden teminat verilerek borç altına girildiği, diğer bir anlatımla belli bir sonucun elde edilmesinin kararlaştırıldığı kuşku ve duraksamaya yer olmayacak şekilde açıktır. O nedenle, bu tip sözleşmenin

eser sözleşmesi olarak kabul edilmesi hâlin icaplarına ve tarafların iradesine uygun düşeceğinin kabul edilmesi gerekir. Gerçekte de bu sözleşmedeki yükümlülük vekâlet sözleşmesinin konusunu oluşturan bir iş görme niteliğinde değildir. Çünkü, burada vekâlet akdindeki unsurların aksine çalışma sonunda; istenilen belli bir sonucun mutlaka elde edilmesi amacı güdülmektedir" denilmektedir.⁴³

Bu konudaki diğer Yargıtay kararlarında da özetle; "Davada dayanılan maddi olgu, burnun estetik ameliyat yapılmak suretiyle istenilen ve kararlaştırılan biçim ve şekle uygun güzel bir görünüm kazandırılmasıdır. Bu olgudan hareket edildiğinde, böyle bir sözleşmede sonucun ortaya çıkması yönünden teminat verilerek borç altına girildiği, diğer bir anlatımla belli bir sonucun elde edilmesinin kararlaştırıldığı kuşku ve duraksamaya yer olmayacak şekilde açıktır. O nedenle, bu tip sözleşmenin eser sözleşmesi olarak kabul edilmesi halin icaplarına ve tarafların iradesine uygun düşeceğinin kabul edilmesi gerekir. Gerçekte de bu sözleşmedeki yükümlülük vekâlet sözleşmesinin konusunu oluşturan bir iş görme niteliğinde değildir. Çünkü, burada vekâlet akdindeki unsurların aksine çalışma sonunda; istenilen belli bir sonucun mutlaka elde edilmesi amacı güdülmektedir. Eser sözleşmesinde yüklenici eseri meydana getirmekle ve onu teslim etmekle yükümlüdür (Y.13. HD. E.131, K.2741. T. 05.04.1993)".⁴⁴

"Eser (istisna) sözleşmelerinde sadece bir hizmette bulunmak değil, aynı zamanda "eser" denilen olumlu-olumsuz bir sonucun taahhüdü söz konusudur. Sonuç gerçekleşmezse zarardan yüklenici sorumlu olur. Dövmeyi estetik amaçla silmek için müdahalede bulunan doktor eser sözleşmesinin niteliği itibarıyla izi tamamen yok etmeyi taahhüt etmiş sayılır. Bir hasta ile onu tedavi eden doktor ve bir avukat ile onun müvekkili arasındaki ilişki vekâlet sözleşmesinin konusunu oluşturur. Doktor, hastasına tıbbî yardımda avukat da hukukî yardımda bulunmayı taahhüt ederler; ancak, hastayı iyileştirme ve davayı kazanma gibi bir sonucun taahhüdü vekâlet sözleşmesinde söz konusu olamaz. Hasta ölse veya dava kaybedilse dahi tıbbî yardımda bulunan doktor ile hukukî yardımda bulunan avukat yaptıkları yardımın karşılığı olan ücret hak kazanırlar ve kusurları dışında sorumlu olamazlar. Eser (istisna) sözleşmelerinde ise sadece bir hizmette bulunmak değil, aynı zamanda eser denilen olumlu-olumsuz bir sonucun taahhüdü söz konusudur. Sonuç gerçekleşmezse, meydana gelen zarardan yüklenici sorumlu olur. Bir diş doktorunun kanal tedavisi değil de takma diş yapması (protez) işi ve bir cerrahın tedavisi değil de güzellik amacıyla insan vücudu üzerindeki tıbbî müdahalesi (olayımızda olduğu gibi) işi, BK'nun 355 ve devamı maddelerinde düzenlenmiş bulunan istisna (eser) sözleşmesinin konusunu oluşturur. Eser sözleşmesi uyarınca davalı doktorun tedavi niteliği olmayan tıbbî müdahalede bulunması ifa yönünden, yeterli değildir. Yaptığı işin, hangi yöntemi kullanırsa kullansın ayıpsız (kusursuz) olarak ortaya çıkması da gerekir. Davacının kolundaki dövmeyi estetik amaçla silmek için müdahalede bulunan doktor, aynı zamanda, izi tamamen yok etmeyi de eser sözleşmesinin niteliği itibarıyla taahhüt etmiş sayılır. Oysa, dosya kapsamına ve fotoğraflara göre, davacının kolunda eski durumu aratırcasına sağlıklı ve çirkin görünümülü yeni bir iz, cerrahi müdahalenin izi olarak ortaya çıkmıştır. Yapılan iş BK'nun 360. maddesi gereğince, kabule icbar edilemeyecek derecede ayıplı bir iştir (15.HD. 3.11.1999, 4007 E./3868 K)".⁴⁵

"Davacı, doğum sonrası karın bölgesinde oluşan deformasyonların giderilmesi amacıyla ameliyat edildiğini, ancak istenilen sonucun sağlanamadığını iddia ederek maddi manevi tazminat talebinde bulunmuştur. Tarafların sözleşme yapmadaki asıl amaçları belli bir sonucun (eserin) ortaya çıkmasının sağlanmasıdır. O halde taraflar arasındaki ilişki eser sözleşmesi ilişkisidir. Yüklenici eseri ve fen ve sanat kurallarına uygun, iş sahibinin beklentilerini karşılar şekilde yapmalıdır. Yüklenici eserdeki ayıp ve eksiklerden ayıba karşı tefekkül hükümleri uyarınca sorumludur (Y.15.HD.08.06.2006, 7988/3417)".⁴⁶

Yargıtay bir diğer kararında da tedavi ve güzelleştirme amacı güdülen bir ameliyatta güzelleştirme vasfının varlığını esas alarak, taraflar arasındaki ilişkiyi eser sözleşmesi olarak nitelendirmiştir. Bu kararda; "Davacının ileri derecede büyük ve sarkık göğüslerinin neden olduğu bel, boyun ve sırt ağrıları nedeniyle hastaneye başvurduğu, yanlar arasında davacının memelerinin küçültülmesi yanında, meme başları da taşınmak suretiyle estetik bir görünüm kazandırılmasının da amaçlandığı, dolayısıyla, ameliyatı da plastik ve rekonstrüktif cerrahi uzmanı davalı doktorun gerçekleştirdiği, böylece taraflar arasında eser sözleşmesi kurulduğu anlaşılmaktadır (Y.3.HD.15.03.2012, 177/6939)" denilmektedir.⁴⁷

Basına da yansıyan bir haberde yer aldığı üzere, doktorun yaptığı göğüs ve burun estetiğini değerlendiren Yargıtay, "Yüklenicinin işverene, yaptığı eseri beğendirmesi gerekir" ifadesini kullanarak inşaat yapımına ilişkin eser sözleşmelerinde kullanılan yüklenici ve işveren kavramlarını vurgulayarak estetik amaçlı tedavi sözleşmesini eser sözleşmesi ile eşleştirmiş ve "Yanlar arasında davacının memelerinin küçültülmesi yanında, estetik bir görünüm kazandırılmasının da amaçlandığı, dolayısıyla, ameliyatı da plastik ve rekonstrüktif cerrahi uzmanı davalı doktorun gerçekleştirdiği, böylece taraflar arasında eser sözleşmesi kurulduğu anlaşılmaktadır. (Y.3.HD, 2012/131 E)" kararına varmıştır.^{29,48}

Estetik amaçlı tedavi sözleşmesinin vekâlet sözleşmesi olduğu yönündeki görüşler ise hekim hasta arasındaki sözleşme ilişkisinin tedavi sınırları içinde kalındığı sürece ilişkinin vekâlet ilişkisi olduğuna işaret etmektedir. Tedavi sözleşmesi ile hekimin hastayı mutlaka iyileştirmeyi garanti etmesi ve bu konuda kesin bir vaatte bulunması tıbbin bütün gerekleri yerine getirilse dahi her zaman mümkün olmayacağı için eser sözleşmesindeki "üstlenilen işin kesin olarak olumlu sonuçlanması" unsurunun tedavi sözleşmesi için söz konusu olmadığı ağırlıklı görüş olarak ileri sürülmüştür.²¹ Estetik cerrahın canlı bir organizma üzerinde çalıştığı ve bu organizmanın müdahale sırasında veya sonrasında nasıl bir değişim göstereceğinin önceden tahmin edilemeyeceği, dolayısıyla hekimin estetik müdahalelerde sonucu garanti etmesinin çoğu kez mümkün olmayacağı ileri sürülmüştür.^{9,49} Kişi sağlığa kavuşmak konusunda nasıl bir garanti beklentisi içine girmiyorsa estetik müdahalelerde de bu beklenti içine sokulmamalıdır.⁴⁹ Bu sebepten dolayı estetik müdahalelerde cerrahi müdahalenin yüksek kişisel karakteri ve taraflar arasında belirgin güven ilişkisi dolayısıyla vekâlet hükümleri uygulanmalıdır.³⁹ Farklı bir diğer görüşe göre de bu ilişkinin eser sözleşmesi olarak kabulü hatalı müdahale sonucu eser sözleşmesi kapsamında hekim onarım hakkının tanınmasını gerektirir.³⁸

Estetik amaçlı tıbbi müdahalelerin vekalet sözleşmesinin konusunu oluşturduğunu iddia eden ve bizim de aynı görüşte olduğumuz yazarlar şu gerekçelere dayanmaktadırlar: Cerrahi müdahaleler her zaman başarıyla sonuçlanmaya ve niteliği bakımından objektif olarak taahhüt edilmeye elverişli değildir ve eser sözleşmesinin eserin teslimi ile muayenesine ilişkin hükümlerinin uygulanmasına olanak tanımamaktadırlar.^{11,50,51} Güzelleştirme amaçlı estetik ameliyatlara Borçlar Kanunu anlamında bir eser olarak nitelendirilemeyecektir.⁹ Güzelleştirme ameliyatlarında estetik cerrahın sonucu yüklenmiş olduğu kabul edilmekle birlikte, özel durumlarda sonucun yüklenilmiş olması sözleşme tipinin değişik nitelendirilmesini gerektirmeyecektir.^{26,50} Bu konuda ileri sürülen bir diğer görüşe göre; maddi olmayan bir sonuç, ancak mahiyeti bakımından bir çalışma sonucu olarak vaat edilmeye elverişli olduğu takdirde bir eser sözleşmesinin konusunu oluşturabilir. Bir öğreti, dava veya tedavide belli başarılı bir sonuca erişilmesi bu hususun mahiyeti gereği tartışılmayan ve yükümlülük altına girenin gücü dışında kalan faktörlere bağlı olduğundan, gerçekleştirileceğinin önceden yükümlenilebilmesine elverişli değildir. Bu yüzden dişlerin tedavisine ve vücudun sağlığa kavuşturulması ile ilgili olmayan bir estetik ameliyata ilişkin sözleşmeler eser sözleşmesi olarak nitelendirilemezler. Estetik ameliyat sınırda kalan bir hal olmakla birlikte cerrahi müdahalenin yüksek kişisel karakteri ve taraflar arasındaki belirgin güven ilişkisi dolayısıyla burada vekalet sözleşmesi hükümleri uygulanmalıdır.³⁹

Bu yönde dikkate değer bir görüş de estetik müdahalelerde müdahalenin biyolojik ve fizyolojik organizma üzerindeki etkisi sadece hekimin müdahalesine bağlı olmayıp kişinin özellikleri ile operasyon sonrası hastanın davranışlarının da bu konuda etkin olduğu yönündedir. Estetik ve güzellik sektöründeki reklamlar ve ilişkinin ekonomik boyutu, bu ilişkilerde sonucun garanti edildiğinin kabul edilmesi için yeterli olmamalıdır. Tıbbi zorunluluk veya herhangi bir deformasyon ve fizyolojik bir bozukluğun giderilmesi dışında gerçekleşen sadece estetik amaçlı operasyonlar da vekalet sözleşmesi kapsamında olmalıdır.³⁸

Bununla beraber, başarısızlık riskinin düşük olduğu ileri sürülen yüz germe, burun düzeltme, göğse silikon uygulanması, kepçe kulak gibi klasik estetik müdahaleler bakımından hasta ile cerrah arasındaki ilişkinin eser sözleşmesi olduğunun açıkça hükme bağlanabileceği de bazı müelliflerce savunulmuştur.²⁹ Alman hukuku uygulamalarında da estetik cerrahın estetik burun ameliyatından önce hastasına sonucu taahhüt etmesinin mümkün olmadığına karar verilmiştir.⁴⁹

Az sayıda da olsa bazı Yargıtay kararlarında da estetik müdahalelerin vekalet sözleşmesi hükümlerine tabi olduğu kabul edilmiştir: "Vekilin sorumluluğu, genel olarak işçinin sorumluluğuna dair kurallara bağlıdır. (B.K. m. 390/II) Vekil, işçi gibi özenle davranmak zorunda olup, hafif kusurundan bile sorumludur. (818 Sayılı B.K.'nun 321/1) O nedenle, doktorun meslek alanı içinde olan bütün kusurları, hafif de olsa, sorumluluğun unsuru olarak kabul edilmelidir. Doktor, hastasının zarar görmemesi için, mesleki tüm şartları yerine getirmek, hastanın durumunu tıbbi açıdan zamanında ve gecikmeksizin saptayıp, somut durumun gerektirdiği önlemleri eksiksiz biçimde almak, uygun

tedaviyi de yine gecikmeden belirleyip, uygulamak zorundadır. Asgari düzeyde dahi olsa, bir tereddüt doğuran durumlarda bu tereddüdü ortadan kaldıracak araştırmalar yapmak ve bu arada da koruyucu tedbirleri almakla yükümlüdür. Çeşitli tedavi yöntemleri arasında bir seçim yapılırken, hastanın ve hastalığın özellikleri göz önünde tutulmalı, onun risk altına sokacak tutum ve davranışlardan kaçınılmalı, en emin yol seçilmelidir. (Bkz. Tandoğan, Borçlar Hukuku Özel Borç ilişkileri cilt, Ank.1982 Sh. 236 vd.). Gerçekte de müvekkil, doktor olan vekilden tedavinin bütün aşamalarında titiz bir ihtimam ve dikkat göstermesini beklemek hakkına sahiptir. Gereken özeni göstermeyen vekil, 818 Sayılı B.K.'nun 394/1. maddesi hükmü uyarınca, vekaleti gereği gibi ifa etmemiş sayılmalıdır" denilmektedir.

Yargıtay 13.HD.18.09.2008 gün ve 4519/10750 sayılı kararında; "Davacı, yüzündeki kırışıkların giderilmesi için davalı doktorun yaptığı müdahalenin özensiz ve kusurlu olması nedeniyle kalıcı zararlara yol açtığı iddiası ile manevi tazminat istemiştir. Davanın temeli vekillik sözleşmesi olup, özen borcuna aykırılığa dayandırılmıştır. (BK. 386-390) Vekil, vekalet görevine konu işi görürken yöneldiği sonucun elde edilmemesinden sorumlu değil ise de bu sonuca ulaşmak için gösterdiği çabanın, yaptığı işlemlerin, eylemlerin ve davranışların özenli olmayışından doğan zararlardan dolayı sorumludur. Vekilin sorumluluğu, genel olarak işçinin sorumluluğuna ilişkin kurallara bağlıdır. Vekil işçi gibi özenle davranmak zorunda olup, en hafif kusurundan bile sorumludur. (BK.321/1 md.) O nedenle davacının tedavisini üstlenen hastane ve doktorların meslek alanı içinde olan bütün kusurları, hafif de olsa, sorumluluğun unsuru olarak kabul edilmelidir. Doktor ve hastane, hastasının zarar görmemesi için, mesleki tüm şartları yerine getirmek, hastanın durumunu tıbbi açıdan zamanında ve gecikmeksizin saptayıp, somut durumun gerektirdiği önlemleri eksiksiz biçimde almak ve uygun tedaviyi de yine gecikmeden belirleyip uygulamak zorundadır. Asgari düzeyde dahi olsa, bir tereddüt doğuran durumlar da bu tereddüdünü ortadan kaldıracak araştırmalar yapmak ve bu arada da koruyucu tedbirleri almakla yükümlüdür. Çeşitli tedavi yöntemleri arasında bir seçim yapılırken, hastanın ve hastalığın özellikleri göz önünde tutulmalı, onu risk altına sokacak tutum ve davranışlardan kaçınılmalı ve en emin yol seçilmelidir. Gerçekten de müvekkil (hasta), mesleki bir iş gören olan vekilinden, tedavinin bütün aşamalarında titiz bir ihtimam ve dikkat göstermesini beklemek hakkına sahiptir. Gereken özeni göstermeyen vekil, BK'nun 394/1.maddesi hükmü uyarınca, vekaleti gereği gibi ifa etmemiş sayılacaktır" yönünde karar vermiştir.⁷

Estetik müdahale sözleşmelerinin hukuki niteliği konusunda farklı sayılabilecek bir diğer görüş de estetik müdahalelerin eser sözleşmesi olarak kabulü yerine somut olaya ve hekimin bu konudaki taahhütlerine göre sözleşmenin niteliğinin belirlenmesinin daha uygun olacağı yönündedir. Benzer bir görüş de her somut vakada koşulların incelenmesi ve istenen sonucun sağlanmasına yönelik yeni teknolojik gelişmeler ışığında hizmet sözleşmesinin uygulanabileceği şeklindedir.⁵²

Konu İle İlgili Nihai Değerlendirme ve Görüşümüz

Öncelikle, estetik müdahalenin sağlık kavramı kapsamına girip girmediği ve estetik ameliyat yapan hekimin yükümlülükleri ile insanı bu tip tıbbi müdahalelere iten sebeplerin tartışılmaya açılması gerektiği görüşündeyiz. Sağlık tanımlanması

zor bir kavram olarak kabul edilmektedir. Genel olarak sağlık hastalığının yokluğu biçiminde tanımlanmakta ve evrensel olarak bireyin hasta olarak kabul edilip edilmemesinde başvurulabilecek ölçüt olarak kullanılabilecek normların her zaman bulunmadığı ileri sürülmektedir.⁵³ Sağlığın en geniş tanımı, üzerinde görüş birliği olmamakla birlikte Dünya Sağlık Örgütü'nün yaptığı "sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olmasıdır. Bu tanım fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik halinin nasıl ölçülebileceği açısından çeşitli yazarlarca eleştirilmektedir.⁵³

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımında esas alınan holistik modele göre ruhsal sağlık; kişinin çalışabilme durumu, medeni durumla ilgili tatmini ile toplumsallaşma ve topluma katılımı olarak ifade edilmektedir Buna göre sağlık kavramı, fiziksel iyilik hali, rahatlık ve faaliyetleri yerine getirebilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır. Bozuk olan doku ve organların şeklinin hastanın beğenisi ve mümkün olan en ideal anatomik ölçüler doğrultusunda değiştirilmesi olarak tanımlanan güzelleştirme amaçlı müdahaleleri bir tıbbi müdahale olarak kabul ettiğimizi daha önceden ifade etmiştik. Bu müdahalelerin amacı; toplumsal anlamda iyi bir yer edinmemesini veya gelirinin az olmasını dış görünüşüne bağlayarak ruhsal açıdan bunalıma giren kişinin iyileşmesidir. Ancak, bu durumdaki bir kişinin tıbbi müdahalenin ağırlığı ile orantılı olarak, fiziksel tedavi amacı güden hastalara göre hukuken daha da korunması gerektiği açıktır. Konuya, estetik müdahale sözleşmesi yapan hekimin yükümlülükleri açısından bakıldığında ise estetik müdahale isteyen kişinin ergin ve ayırt etme gücüne sahip olması ve fiziksel olarak tıbbi bir zorunluluk gerektirmeyen müdahalenin kendisi tarafından talep edilmesi, diğer müdahalelere göre ayırt edici bir özelliktir. Hekimin yükümlülüğü; hastanın isteklerinin olası sonuçları hakkında geniş biçimde aydınlatılması ve gerekirse bu konudaki isteğini gözden geçirmesi için psikolojik destek görmeye yönlendirilmesi şeklindedir.

İnsanın güzelleşme ve gençliği sürdürme isteğinin insanlık tarihi kadar eski olduğuna, tıbbi çalışmaların da bu isteğe cevap verecek biçimde gelişmesine ayrıca, güzellik ve yaşlanmanın geciktirilmesinin geniş bir sanayi olduğuna bakıldığında estetik müdahalelerin hukuka yabancı olduğunu söylemek mümkün olmayacaktır. Genetik ve klonlama çalışmalarındaki baş döndürücü hız karşısında insanın ideal anatomik ölçülere erişebilme isteği ve kendini genç hisseden kişinin bedeninin de genç kalmasını istemesi kabul edilmesi kolay bir argüman olmaktadır. Tüm bu gelişmeler karşısında mevcut hukuki sorumluluğu sadece estetik cerrahlara yüklemek ahlaki ve de hukuki olarak kabul edilebilir bir durum değildir.

Güzelleştirme amaçlı tedavi sözleşmesinin konusu insanın ruhsal durumunu iyileştirmek için fiziksel bedenine tıbbi müdahalede bulunmaktır. Uygulamada Yargıtay'ın özellikle yeni kararlarında inşaat sözleşmelerinde kullanılan kavram ve deyimleri insan ve insan bedeni için kullanması ifrata kaçma olarak nitelendirilmelidir. İnsan bedeninin canlı bir organizma olarak yapılacak tıbbi müdahaleye nasıl cevap verebileceğinin önceden kesin olarak bilinmesi mümkün olamayacağı gibi insanın bir eşya gibi eser sözleşmesinin konusu olması da mümkün değildir. Dolayısıyla estetik amaçlı tedavi sözleşmesinin

olarakken azından pür eser sözleşmesi olarak nitelendirilemeyeceği görüş ve kanaatindeyiz. Bu sözleşmelerin, makalenin yazarlarından Usta tarafından doktrinde de taraftar bulan ve vekalet sözleşmesi unsurları ağır basan karma bir sözleşme veya sui generis/kendine özgü bir sözleşme niteliğine sahip olduğu; Arıncı tarafından vekalet sözleşmesi olarak nitelendirilmeye daha uygun olduğu; görüşü aşağıdaki ek gerekçe ile savunulmaktadır.³⁹ 2012 yılında yürürlüğe giren Türk Borçlar Kanunu'nda estetik cerrahi uzmanlarının hukuki sorumluluğunu etkileyen bazı değişiklikler yapılmıştır. TBK'nın eser sözleşmesinde yüklenicinin sorumluluğunu düzenleyen 471. maddesine önceki hükümden farklı olarak "*Yüklenicinin özen borcundan doğan sorumluluğunun belirlenmesinde, benzer alandaki işleri üstlenen basiretli bir yüklenicinin göstermesi gereken mesleki ve teknik kurallara uygun davranışı esas alınır*" fıkrası eklenmiştir. Kanunun gerekçesinde, böylelikle yükleniciden beklenen özen yükümlülüğünün tespit edilmesine objektif bir ölçüt getirilmesinin amaçlandığı belirtilmiştir.⁵⁴ Bu değişiklik sonucunda, hasta memnuniyetsizliği olduğu durumlarda hekimin sorumluluğunun kapsamı belirlenirken benzer bir alanda hizmet vermekte olan başka hekimlerin mesleki ve teknik kurallara uygun davranışı dikkate alınarak hukukilik denetimi yapılacaktır. Bu yönde bir ibarenin kanunda açıkça düzenlenmesi hekimin sorumluluğunun mesleki ve teknik dayanakları içerecek şekilde daha objektif bir şekilde değerlendirilip belirlenmesine katkı yapabilir. Ancak, bu değişiklik estetik cerrahi uzmanı hekimlerin hukuki sorumluluğunun doğru tespit edilmesi açısından yeterli midir acaba?

Estetik cerrahi alanına giren tıbbi girişimlerde kusur tespiti yapılırken mesleki ve teknik ölçütlere göre karar verilmesi yönünde açık bir hükmün Türk Borçlar Kanunu'na eklenmesi sorumluluğun tespitinde pozitif katkı sağlayabilecektir. Ancak, getirilen bu yeni düzenlemenin uygulamada karşılaşılan sorunları ortadan kaldırmak için yeterli olmadığı düşüncesindeyiz.

Nitekim doktrinde de tedavi sonucunun garanti edilememesi, hekimin mesleki bağımsızlığı içerisinde tedaviyi sürdürmesi, muayene yükümlülüğünün uygulanamayacak olması gerekçeleriyle hasta ile hekim arasındaki hukuki ilişkinin eser sözleşmesi olarak nitelendirilemeyeceği açıkça ifade edilmektedir.

Estetik cerrahi uzmanları tarafından yapılan tıbbi uygulamaların büyük bir kısmı güzelleştirmeye yönelik uygulamalar olmakla birlikte bu tip girişimler de birer tıbbi müdahaledir ve diğer tıbbi müdahalelerde görülen komplikasyonların risklerini taşımaktadır. Hekimin canlı bir doku üzerinde çalışması ayrıca, tedaviye hastanın kusuru ve diğer sağlık sorunları gibi bir dizi etmenin de dahil olması tıbbi girişimden beklenen yararın elde edilememesine neden olabilmektedir.

Diğer taraftan, estetik cerrahi uzmanlarınca uygulanan tıbbi işlemler yalnızca güzelleştirme amaçlı da değildir. Aynı zamanda şekil bozuklukları gibi işlevsel sorunların giderilmesi de söz konusudur. Bu bağlamda güzelleştirme ile ruhsal sağlığın yanı sıra hastaların fiziki sağlığına ilişkin olarak da tıbbi müdahalelerde bulunmaktadır.

Gerek 818 sayılı gerekse de 6098 sayılı kanunların her ikisinde de vekalet ve eser sözleşmeleri arasındaki önemli farkın eser sözleşmesinde elde edilecek sonucun önceden taahhüt edilmesi olduğu belirtilmektedir. Ortaya konulacak eser bir yapı, bir mobilya veya buna benzer cismani şeyler olduğu zaman bunun belli bir özellikte ve evsafa gerçekleştirilmesi taahhüt edilebilir ve gerekli özen ve çaba gösterilerek bu sonuca ulaşılabilir. Ancak, söz konusu ve üzerinde çalışılan unsur insan olduğu zaman bu taahhüt nereye kadar gerçekleştirilebilir. Üzerinde çalışılan insan vücudunun ve tıp biliminin diğer nesnelere göre farklılıklar göstermesi ve hukukçular tarafından "cevaz verilen risk" olarak nitelendirilen komplikasyonun cismani eserlerin meydana getirilmesi sırasında karşılaşılmayan bir durum olması sebebiyle komplikasyon kavramı eser sözleşmesi kapsamında değerlendirilen operasyonlarda "taahhüt" sözcüğüne farklı bir yaklaşım getirmektedir. Yüksek yargı bu konudaki yaygın içtihatlarında bu önemli farka bir yorum getirmiş ve tıbbi uygulamalarda aydınlatılmış onam belgesi ile neyin ne dereceye kadar taahhüt edildiği veya edilmediği konularına önemli vurgular yapmıştır. İhtilaf konusu tıbbi dosya ister vekalet isterse de eser sözleşmesi kapsamında değerlendirilsin, her iki sözleşme şeklinde de esas olan hekimin özen borcu yükümlülüğüne uyup uymadığı konusu olacaktır. Bu durumda hekimin hastasını yeterince aydınlatıp sonrasında gerekli onamını alması şeklindeki "Aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirmesi" kavramı anlam kazanacak ve Aydınlatılmış onam formu, önem arz eden bir belge olarak karşımıza çıkacaktır. Ancak aydınlatma konusu ile ilgili olarak da bazı hususlara dikkat çekilmesi gerektiği kanaatindeyiz. Hastanın bilgilendirilmesi hastanın en doğal hakkı ve "hukuki" bir gereklilik olsa dahi bilgilendirmenin aydınlatma gibi çok geniş ve sınırları tanımlanamayan bir düzeyde olmasının beklenmesi gerçekçilikten uzaktır. Hastalıkların, kullanılan ilaçların, tetkiklerin, tedavinin olası yarar ve zararlarının her hastaya en ince noktasına kadar anlatılması ve hastadan bunların hepsini tam olarak anlamasının beklenmesi uygulanabilir bir durum değildir. Hastalığı ile ilgili olarak kişiye tamamen bilgisiz olma hakkının verilmesi ve bu bilgisiz kişiye "aydınlatmak" gibi sınırları belli olmayan bir yükümlülüğün sağlık çalışanına yüklenmesi, adil olmayan ve hakkaniyet ilkesi ile bağdaşmayan bir uygulamadır. Hastanın bilgilendirilmesini sadece hekimin yükümlülüğü saymayan ve hasta ile hastaneye de bu konuda sorumluluk getiren daha gerçekçi uygulamalar bir an önce başlatılmalıdır.

Bütün bu nedenlerle, estetik cerrahi müdahalelere ilişkin sözleşmelerin de vekalet sözleşmesi kapsamında değerlendirilmesi ve bu hükümlere tabi olması hem işin niteliği hem de hekim sorumluluğunun belirlenmesi açısından çok daha isabetli olacaktır. Beklentimiz, ileriki dönemlerde yapılacak yeni hukuki düzenlemelerin ve oluşturulacak Yargıtay içtihatlarının bu yönde gelişmesi ve her türlü estetik cerrahi müdahalenin de vekalet sözleşmesi kapsamında değerlendirilmesi yönündedir.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

KAYNAKLAR

1. Sağlık. Hoiberg DH, ed. Ana Britannica: Genel Kültür Ansiklopedisi içinde. İstanbul: Ana Yayıncılık; 1987. s.437.
2. Bayraktar K. Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezaî Sorumluluğu. İstanbul: 1972. s.149-169.
3. Petek H. Güzelleştirme Amaçlı Estetik Ameliyatlardan Kaynaklanan Hukuki Sorumluluk. Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 2006; 8(1): 177-93.
4. ISAPS Global Statistics. Çevrimiçi erişim: <https://www.isaps.org/news/isaps-global-statistics>
5. Yenerer ÇÖ. Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi. İstanbul, 2003. s.24.
6. Özpinar B. Tıbbi Müdahalede Kötü Uygulamadan Doğan Hukuki Sorumluluğun Sebepleri ve Sonuçları. Ankara Barosu Dergisi, 2006; 66(3): 17-8.
7. Kaya M. Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğünden Kaynaklanan Tazminat Sorumluluğu. Türk Barolar Birliği Dergisi 2012; 100: 47.
8. Kıcıoğlu M. Doktorların ve Hastanelerin Tıbbi Müdahaleden kaynaklanan Hukuki Sorumluluğu. Ankara: Adalet Yayınevi, 2011. s.4-5.
9. Ayan M. Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk. Ankara: 1991. s.5-56.
10. İpekyüz Y. Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi. İstanbul, 2006. s.22-64.
11. Şenocak Z. Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayını. Ankara, 1998. s.24-66.
12. Ozanoğlu HS. Hekimlerin Hastalarını Aydınlatma Yükümlülüğü. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 2003; 3: 58-59.
13. Özay M. Estetik Amaçlı Tıbbi Müdahalelerde Hekimin Hukuki Sorumluluğu. Ankara 2006. s.20-48.
14. 4. Hukuk Dairesi 7.3.77, 6297/2541 Yargıtay Kararları Dergisi. Ankara, 1978. s.906.
15. Gözler K. Türk Anayasası Hukuku Dersleri. İstanbul: Ekinci Basım Yayın, 2012. s.85-86.
16. Bozkurt E. İnsan Hakkı Olarak Sağlık Hakkı. Ankara: Ankara Barosu Yayınları; 2008. s.1.
17. Bulut N. Sanayi Devriminden Küreselleşmeye Sosyal Haklar. İstanbul: XII Levha Yayıncılık, 2009. s.204-205.
18. Aşçıoğlu Ç. Doktorların Hukuki ve Cezai Sorumluluğu. Ankara: 1982. s.52-53.
19. Akipek J, Akıntürk T, Ateş K. Türk Medeni Hukuku, Başlangıç Hükmeleri, Kişiler Hukuku, 9. baskı, İstanbul: Beta Yayınevi; 2012. s.360-366.
20. Zevkililer A. Tedavi Amaçlı Tıbbi Müdahalelerde Kişilik Hakkına Saldırının Sonuçları. Dicle Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 1983; 1: 23-69.
21. Er Ü. Sağlık Hukuku. Ankara: Savaş Yayınları, 2008. s.41-118.
22. Yenerer ÇÖ. Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi. İstanbul, 2003. s.180-182.
23. Çilingiroğlu C. Tıbbi Müdahaleye Rıza. İstanbul, 1993. s.19.
24. Özsunay E. Gerçek Kişilerin Hukuki Durumu. İstanbul, 1979. s.10.
25. Belgesay MR. Tıbbi Mesuliyet. İstanbul: 1953. s.75-77.
26. Aşçıoğlu Ç. Tıbbi Yardım ve El Atmadan Doğan Sorumluluklar. Ankara: 1993. s.33-52.

27. Zevkililer A. Tedavi Amaçlı Tıbbi Müdahalelerde Kişilik Hakkına Saldırının Sonuçları. Dicle Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 1983; 1: 499-500.
28. Erman B. Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu. Ankara, 2003. s.200-201.
29. Hakeri H. Tıp Hukuku.10. baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2015. s.427-431.
30. Sarial ME. Sağlık Arası Organ Nakillerinden Doğan Hukuksal İlişkiler. İstanbul, 1986. s.77.
31. Arı E. Estetik Cerrah'in Hukuki Sorumluluğu İzmir Barosu Dergisi 2002; 3(1): 3-17.
32. Özen Ç. Türk Hukukunda Plastik Cerrah ile Hasta Arasındaki Hukuki İlişkinin Niteliği. Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara, 7-8 Kasım 2008. s.242.
33. Gürelli N. Hukuk Açısından Cerrahi Müdahalelerin Sınırı. İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 1979; 4547: 271.
34. Arpacı A. Kişiler Hukuku (Gerçek Kişiler). 2. baskı. İstanbul: 2000. s.112.
35. Yılmaz B. Hekimin Hukuki Sorumluluğu. Ankara: Adalet Yayınevi, 2010. s.52-53.
36. Günday R. Tıbbi Müdahale ve Tedavide Malpraktisten Doğan Hukuki Sorumluluk. Ankara, 2012. s.3.
37. Durdu H. Sağlık Mesleğinde Hukuki Sorumluluk. İzmir: Adalet Yayınları, 1986. s.76.
38. Zeytin Z. Vekalet ve Eser Sözleşmeleri, Estetik Amaçlı Tıbbi Müdahaleleri Konu Edinen Sözleşme İlişkilerinin Nitelendirilmesi. Tıp Hukuku Dergisi, 2014; 3(6): 110-2.
39. Tandoğan H. Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri. İstanbul: Vedat Yayınevi, 2010. s.21-376.
40. Yargıtay 3. Hukuk Dairesi 12079-K. 19759-T. Yargıtay Kararları Dergisi. Ankara, 2015. s.79-115.
41. Akıncı Ş. Türk Özel Hukukunda İnsan Kökenli Biyolojik Madde (Organ Doku) Nakli Kavramı ve Bundan Doğan Hukuki Sonuçlar. Ankara: 1996. s.85.
42. Fidan N. Hekimin Tıbbi Müdahaleleri Nedeniyle Sorumluluğu. Türkiye Adalet Akademisi Dergisi 2010; 1(1): 353.
43. Yargıtay 13. Hukuk Dairesi. Yargıtay Kararları Dergisi. Ankara, 1994. s.131.
44. Yargıtay 13. Hukuk Dairesi. E.131, K.2741. Yargıtay Kararları Dergisi. Ankara, 1993. s.131. Çevrimiçi erişim: <http://www.tiphuku-ku.org.tr/icerik.php?gid=22&cat=18>
45. Yargıtay 15. Hukuk Dairesi. Yargıtay Kararları Dergisi. 3.11.1999, 4007 E./ 3868 Ankara, 2000. s.723-4.
46. Yargıtay 15. Hukuk Dairesi. Yargıtay Kararları Dergisi. 08.06.2006, 7988 /3417 Ankara, 2006. s.429.
47. Yargıtay 3. Hukuk Dairesi. Yargıtay Kararları Dergisi. 15.03.2012, 177 /6939 Ankara, 1994. s.430.
48. Yargıtaydan Plastik Cerrahlara Şok Karar. Çevrimiçi erişim: <http://www.medimagazin.com.tr/hekim/hukuk-etik/tr-yargitaydan-plastik-cerrahlara-sok-karar-2-17-23482.html>
49. Temel E. Alman Hukukunda Estetik Cerrahi İle Hasta Arasındaki Hukuki İlişkinin Niteliği. II. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara, 2009. s.233-5.
50. Şenocak Z. Küçükün Tıbbi Müdahaleye Rızası. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 2001; 4: 16-69.
51. Özdemir H. Özel Hukukta Teşhis ve Tedavi Sözleşmesi. Ankara, 2004. s.80.
52. Şenol N. Civil Liability of Physicians for Cosmetic Surgery Recht und Medizin Beiträge von der Türkisch-Slowenischen Konferenz, Univerza v Mariboru Özyeğin Üniversitesi ve Univerza v Ljubljani 2012, 105.
53. Somunoğlu S. Kavramsal Açından Sağlık. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi. 1999; 4(1): 53.
54. Gerekçe. Çevrimiçi erişim: <http://www.tbmm.gov.tr/sirasayi/donem23/yil01/ss321.pdf>.