

TİPSAL KAZA SONUCU HEKİM SORUMLULUĞU

Yargıtay Bozma Kararı Üzerinde Görüşler

Adnan Öztürel*

Olay 1972 yılında İzmir'de oluşmuştur. Havsala içindeki bir tümörün, anal yolla muayenesi esnasında, muayeneyi yapan hekim tarafından kazaen, kızluk zarı yırtılmıştır. Kız 24 yaşındadır. Olay Adli Tabipliğe ve C. Savcılığına intikal etmiş, Cumhuriyet Savcılığı tarafından soruşturma yapılmıştır. Olay hakkında Yüksek Sağlık Şurası, hekimin kazaen kızlığı yırttığı, bu fiil nedeniyle sorumluluğu bulunmadığı kararını vermiş, ceza davası bu karar üzerine beraatle sonuçlanmıştır. Asliye Hukuk Mahkemesine açılan tazminat davası, mahkemece red edilmiş, tazminat verilmemiştir. Yargıtay tarafından, tıpsal açıdan, hekim sorumluluğu bakımından ilk defa karşılaştığımız bir bozma kararı verilmiştir. Bu kararı, hekimliğin geleceği bakımından çok önemli kabul edip, eleştirisini yapmak zorunluluğunu, Yüksek Sağlık Şurasının uzun zamandan beri çalışan eski bir üyesi olarak üstlenmeyi görev bildim.

Yargıtay'ın bozma kararı, henüz Sağlık Hukukunun kurulmadığı ve hekim sorumluluğu ana prensip ve koşullarının pek iyi bilinmediği memleketimizde, önemli hekim problemleri ortaya getirecek, hekimlerin çalışmalarını güçleştirecektir.

Olayı bütün ayrıntılarıyla noktaladıktan, Yüksek Sağlık Şurası Kararını ve Yargıtay Bozma Kararını aynen verdikten sonra hekim sorumluluğu tayini için uygulanan yöntem ile Yargıtay kararı eleştirisini Tıpsal bakımdan yaparak, bu kararın çağdaş bilime uymadığı anlatmaya çalışılacaktır.

I — 26 KASIM 1973 TARİHİNDE YÜKSEK SAĞLIK ŞURASINDA GÖRÜŞÜLEREK HEKİM HAKKINDA SORUMSUZLUK KARARI VERİLEN OLGU DOSYASINDAKİ BİLGİLER :

BU DOSYADAKİ BELGE VE İFADELER AYNEN ALINMIŞTIR.

1 — S.S.K.İ. ili T. Doğumevi Kadın ve Doğum Hastalıkları Mütihassısı, Op. Dr. M.U. nun Başhekimliğe yazdığı tarihsiz ve 68 sayılı yazı :

* A. Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Kürsü Başkanı, A. Üniversitesi Hukuk Fakültesi, Adli Tıp Profesörü, Yüksek Sağlık Şurası Üyesi.

553706 Sig. Sicil No.lu Y.Ö. nün yatmakta ve tetkik edilmekte bulunduğu, T. Hastanemiz İç Hastalıkları Servisi tarafından, cinsel Nisai muayene için 19.7. 1972 tarihinde Doğumevimiz Polikliniğine gönderilmiştir. Hasta, kız olduğunu ifade ettiğinden, kıdemli Asistan Dr. V.G. tarafından rektal muayene ile Himen (kızlık zarı) salim bulunmuş ve rektal tuşede, pelviste tümeral kitle şüphe edildiğinden asistanın talebi üzerine servis şefi Jin. Op. Dr. M.U. tarafından da muayene edilmiş, karında serbest mayi, rektal tuşe ile yapılan cinsel, nisai muayenesinde, geniş iltisaklı, uterusu içine alan pelviste (Havsaiia içinde) tümoral bir kitle tespit edildiğinden, peritonit TBC ye bağlı pelvis TBC, ön teşhisi ile, T. Hastanesi İç Hastalıkları Servisinden, Doğum evimize nakil ile yatırılması talep edilmiştir. Servisimiz 20 günlük asistanı Dr. E.O (Ö) nun rektal tuşe ile rektum muayenesi yaparken baş parmağını introitus'a (Ferce) ve dolayısıyla Himene dayanmasının tazyikinden, anuler tipte olan Himen'in saat 6 hizasında, kanayan küçük bir deflorasyon yırtılma olmuştur.

Hastanın annesi tarafından talep edilen, Adlî Tabip muayenesi çok yerinde olup, Adlî Tabip istediği takdirde görgü şahitleri tabipler tarafından müşterek bir rapor tanzim edilecektir. Hasta yatalak olmadığından Adlî Tabipliğe, ambulansla gönderilebileceği arz olunur.

2 — Adlî Tıp Mütchassısı Dr. S.S.A.'nın 22.7.1972 gün ve 1972/2084 sayılı rapor sureti.

Savcılığımızın, Sosyal Sigortalar Kurumu T. Doğumevi Başhekimliğinin yazısı altına yapılan havale ile birlikte gönderilen ve kızlığı bakımından muayenesi istenilen Mehmet kızı 1948 D.lu Y.Ö.'nün yapılan muayenesinde; Kızlık zarı halkavi ve orta enliliktir. 3-4 milimetre genişlikte oldukça elastiki, halen baş parmak duhulüne müsait bir niteliği vardır. Kızlık zarında saat kadranı 6 hizasında, vajen duvarına kadar giden taze yara manzarasında yeni bir yırtık görülmüştür. Mağdurenin kızlığı bozulmuştur. Hadisenin üç dört gün içerisinde vuku bulduğu söylenebilir.

Yırtığın niteliği itibariyle, parmakla da yapılmış olması tıpsal bakımdan mümkün görülmüştür. Ancak bu cihetin Adlî soruşturma le aydınlatılması gerekir. Y.Ö.'nün vücudunda zor kullanıldığını gösterir cebir ve şiddet eserlerinin mevcut olmadığı saygılarla arz olunur.

3 — Mağdure Y.Ö.'nün 22.7.1973 tarihli ifadesi.

Ben bekârim ve kızdım. 13.7.1972 tarihinde ay hali olmadığı için daha doğrusu normal ay hali görmediğimden, bu rahatsızlığımı yenmek maksadıyla B. Sosyal Sigortalar Hastanesine başvurdum. Beni yatırdılar. 19.7.1972 tarihinde T. Doğum Hastanesine sevk edildim. Burada klinikte doktorlara kız olduğumu söyledim. Şikâyetimi bildirdim. Önce doktor V.G. ve Dr. M.U. arka tarafta muayene yap-

tılar. Dr. E.O. (Ö) adındaki hanım doktor ise ön taraftan yani tenasül uzvundan muayene yaptı Ben birden bire sancı duymam münasebetiyle bağırdım ve kızlığımın bozulduğunu anladım. Dr. E.O. (Ö). parmakla muayene etmiş ve bu muayene sırasında kızlığım bozulmuştur. Kanama oldu bunun üzerine bende doktorlar hakkında gerekli muamele yapılmasını Başhekimlikten istedim. Başhekimlik, Adli Tabiplikçe muayeneme lüzum gördü ve Adli Tabipliğe muayene ettirilmem için Savcılığa gönderdi. Kızlığımın bozulup bozulmadığının tesbiti bakımından Adli Tabipliğe muayene oldum. Kızlığımın bozulduğunu öğrendim. Olay bundan ibaret.

4 — Sanık hanım Dr. E.O. (Ö)'nun 17.10.1972 tarihli ifadesi.

Halen Sosyal Sigortalar Kurumu T. Doğumevinde Asistan Dr. olduğunu söyledi, Müsnet suçu anlatılıp savunması soruldu. Hadise günü Doğumevinde Poliklinik yapıyorduk. Başımızda Servis Şefi Dr. M.U. ile Kıdemli Asistan V.G. ve ben çalışıyorduk. Hasta Y.Ö. adındaki kızın muayenesi önce Dr. V.G. tarafından yapıldı. Hasta Genital tüberküloz teşhisiyle Sosyal Sigortalar T. Hastanesinden gönderildiği için karındaki sulu asiti ve kitleleri, muayene neticesi rektal tuşe ile anladı ve Şef M.U.'ya gönderip durumu izah etti. O da rektal tuşe ile baktı. Genç kız olduğu için, mecburen rektal tuşe yapıldı. Bana dönerek sende diye söyledi. Ben de sol elimi usulüne uygun rektal tuşe vaziyeti alarak muayeneye giriştim. Her nasılsa baş parmağımı kıvrımam icap ederken biraz uzatmış olmalıymki, hasta birden irkildi hemen elimi çektim, fakat baş parmağımın himene dayanmasından mütevellit tazyik neticesi kan geldi ve Şef M.B.'nin gösterdiği araz hasıl oldu. Ben hastayı tanımam ve herhangi bir kastım da yoktur. Esasen bu hasta genital tüberküloz olduğundan himen perfore edilip küretaş edilecekti. Binnetice tıbbi zaruret icabı kızlığa gene izale edilecekti ve sonrada bütün kadınlık organlarının alınması zaruri idi. Bu durum Servisce kendisine izah edildi hasta bunları kabul etmedi. İnzası alınıp taburcu edildi. Bu günlerde hastanın tekrar Servisimize müracaat etmesi muhtemeldir. Yaşamasi için yukarıda söylediğim tıbbi müdahalenin yapılması zorunludur dedi.

5 — Sanık Dr. M.U.'nun 22.11.1972 tarihli ifadesi (Klinik Şefi de, önce sanık olarak işlem görmüş, sonra kurtulmuştur).

S.S. Kurumu T. Doğumevi Nisaiye Müt. olduğunu söyledi. Suçu anlatılıp soruldu :

Ben T. Doğumevi Nisaiye Şefi bulunmaktayım. Sigortalı Y.Ö. 13.7.1972 tarihinde bir sene devam eden karın şişmesi, karın ve kasık sancıları adet görmeme ve kilo kaybından B. Hastanesince batından alınan mayide tüberküloz teşhis edildikten sonra Nisai şikâyetleri için 19.7.1972 tarihinde poliklinik vazifesini benim derubte ettiğim gün muayeneye gelmişti. Kıdemli asistanımız Dr. V.G. ve yeni asistanımız Dr. E.O. (Ö). muayenesinde hasta bakire olduğunu ifade etti. Ken-

disine bu durum da nisai muayenesinin rektal yoldan yapılacağı izah edilerek masaya alındı. Hasta, Kıdemli asistan bilahare tarafından rektal yoldan muayene olunmuş, batında rahim yolları ve yumurtanıkları içerisine alan bir kitle tesbit edilmiştir. Hastalığın nadir bir hastalık olmasından dolayı Dr. E.O. (Ö). de muayene etmiş ve muayenesine rektal yoldan başlamışsa da hastanın bağırma ve kanaması üzerine yapılan kontrolünde, karın içindeki, pelviste olan tümörü hissedebilmek için parmağını fazla ittiğinden baş parmağı kızlık zarını saat 6 hizasında zedelemiştir. Hastaya hastalığı izah edilmiş, bunun tıbbî kaza olduğu söylenmiş bu hal olmasa dahi kati teşhis için müşterek doktor raporu tanzimi ile kızlık zarının açılarak rahimden parça alınacağı ve bilahare büyük bir ameliyat geçireceği ifade edilerek hasta yatırılmıştır. Başkaca verilen ifadeler, hakikate uygun değildir. Hastanın kendisine ve yakınlarına da durum anlatılmış, annesinin verdiği istida üzerine başhekimlik kanalı ile hasta Savcılık ve Adî Tabibe, bizim raporumuzla birlikte gönderilerek Adî Tabip raporu alınmıştır. Hastanın yapılan röntgen ve diğer laboratuvar tetkiklerimiz de ön teşhisimizi teyit etmiş, durum ve tıbbi operasyon ve tedavi şekli, hastalığın vehameti, ağabeyisine de izah edilmiş, ağabeyisi tedavisinin devamını arzuladığı halde, hastanın arzu ve ısrarı ve kabul etmemesi üzerine imzası alınarak hastaneyi terk etmiştir.

Sanıklardan Dr. E.O. (Ö). yanımda ihtisas yapan asistanımdı. Bu işe başlıyalı bir ay olmuştu. Esasen kendisi daha önce iki sene Manisa'da çalışmıştır. Bu itibarla kızlık muayenesine ve nisai muayenenin nasıl yapılacağını Adî Tababet yönünden de bilir. Kendisi ihtisas icabı olarak servise gelen bütün hastaları nezaretimizde ne şekil muayene icap ediyorsa bunu yapmağa yetkilidir. Benim Servis Şefi olarak bunda bir kusurum ve tedbirsizliğim düşünülemez. Doğrudan doğruya Dr. E.O.(Ö)'nün kendi fiili neticesi olay husule gelmiştir.

6 — Sanık Dr. G.V.G.'nin, 22.11.1972 tarihli ifadesi (Uzman Dr. G.V.G.'de önce sanık kabul edilmiş, sonra kurtulmuştur).

S.S. Kurumu T. Doğumevinde Asistan olduğumu söyledi. Savunması soruldu : Ben adigeçen Doğumevi Nisaiye Servisinde asistandım. Bir ay sonra ihtisasını bitirdim. Hadise günü servisimize, müşteki olan Y.Ö. sevk kağıdı ile müracaat etti. Muayene olması icap ediyordu. Muayene masasına yatırdım bakire olduğuna ifade etti. Biliyorum seni başka türlü muayene edeceğim dedim. Zira rektumdan muayenesi hastalığı icabı zarurî idi. Elimle yokladım portakal cesametine ur olması muhtemel bir şey hissettim. O zaman şefimiz Dr. M.U.'ya haber verdim. Bilahare şefimiz gelerek rektumdan tuşe ile muayene etti. Aynı kanaatte olduğunu söyledi. Ben evrakını yazacaktım, o sırada odada bulunan ve bizi takip eden diğer asistan Dr. E.O. (Ö)'ye istersen sen de hastayı gör dedim. Çünkü değişik bir vak'aydı. Ben masada meşgulken Dr. E.O. (Ö). hastayı muayene etmek için başına gitti. Biraz sonra hasta ay diye bağırmağa başladı ve yere kan damladı.

Ben Dr. M.U. ile Dr. E.Ö. konuşurken, Dr. E.O. (Ö). tuşe yaparken baş parmağının kızlık zarına dayanıp kanama olduğunu söylüyordu. Rektum ile himen arası çok yakın olduğu için tuşe yapılırken çok dikkat etmek icap eder, bu olayda benim hiçbir kusurum yoktur. Dedi.

7 — 4.1.1973 tarihli C. Savcılığı iddianamesi.

Mağdur; Y.Ö., Sanık Dr. E.O. (Ö)., Suç; Tedbirsizlik ve dikkatsizlikle yaralanmaya sebebiyet. Suç tarihi; 19.7.1972.

Olay; Sanığın T. S.S. Kurumu Hastanesi Doğumevinde asistan bulunduğu sırada rektal tuşe yaptığı, mağdurenin meslek ve sanatta acemilik sebebiyle kızlığının izalesine sebebiyet verdiği anlaşılmıştır. Kanun Maddesi; T.C.K. 459/1 maddesi. Deliller; Evrak münderecatı. Yukarıda hüviyeti yazılı sanığın duruşması yapılarak, gösterilen Kanun maddeleri gereğince tecziyesi iddia olunur.

T.C.K. 459/1 Maddesi : 456 nci maddenin 1. ve 4 üncü fıkralarındaki hallerde takibat icrası şikayete bağlı olmak şartıyla 3 aya kadar hapis 50 liraya kadar ağır para cezası verilir.

T.C.K. 456/1 Maddesi : Her kim katil kastıyla olmaksızın, bir kimseye cizmen eza verir veya sıhhatini ihlâl e yahut akli melekelerinde teşevvüs husulüne sebep olursa, altı aydan, bir seneye kadar hapsolünür.

T.C.K. 456/2 Maddesi : Eğer fiil hiçbir hastalığı veya mutad işigallerden mahrumiyeti mucip olmamış yahut bu haller on günden ziyade uzamamış ise takibat icrası mutazzarrurun şikayetine bağlı olmak şartıyla fail hakkında iki aydan altı aya kadar hapis veya 200 liradan 2500 liraya kadar ağır para cezası hükümlenir.

8 — Sanık Dr. E.O. (Ö.)'nun İ. ili 4. Asliye Ceza Mahkemesi Hakimliğine verdiği 5.4.1973 tarihli dilekçe.

Adı geçen dilekçesinde özetle; hazırlık soruşturması ifadesinde tecrübesizliğinden söz ettiğinin yazıldığını, gerçekten böyle bir beyanda bulunmadığını, muhtemelen muayene ettiği hastanın toy ve tecrübesizliğini dile getirmek için bu tabiri kullanmış olabileceğini bulunduğu hastanenin bütün mesuliyetlerine katılacak; mükellefiyetlerini yerine getirecek bir görev anlayışı içinde olduğunu, nöbetleri sırasının bütün hastaların muayene ve tedavilerini kendisinin yaptığını, tecrübesiz bir kimseye bu görevin verilmiyeceğini, 6 senelik hekim olduğunu ve 2,5 sene Manisa'da Hükümet Tabipliği yaptığını, Adli mevzuda birçok Jinekolojik vak'ada yazdığı raporlarla adalete yardımcı olduğunu, bu olayın tedbirsizlik, dikkatsizlik, meslek ve sanatta acemilikten ileri gelmediğini ve kasdi bir hareketi olmadığını, muayenenin bir yerinde karındaki kitleyi hissedebilmek için yapılan zorlama neticesi hastanın gayri iradi bir reaksiyonla sıçradığını ve önceden tahmini güç olan bu reaksiyon sonunda kızlık zarında yaralanma meydana geldiğini, bunun hastalığının

mahiyeti icabı bir komplikasyon kabul edilmesi gerektiğini ve beratına karar verilmesini talep etmiştir.

9 — I. ili 4. Asliye Ceza Mahkemesinin, I. ili C. Savcılığına gönderdiği 20.9.1973 gün ve 1973/163 sayılı yazı.

Tedbirsizlikle yaralanmaya sebebiyet vermek suçundan sanık Dr. E. O. (Ö.)'nin hakkında yapılan duruşma sırasında :

Sanık müdafaasında; muayene ederken mağdurenin gayri iradi bir reaksiyonla sıçramış olduğunu ve fiilin oluşuna bunun sebep olduğunu dermeyeran ettiğinden, ilişkide gönderilen dosyanın yüksek Sağlık Şûrasınca tetkik ettirilerek sanığın hadisede kusurlu olup olmadığının, kusurlu ise kusur derecesinin tesbit ettirilerek tanzim edilecek raporun dosya ile birlikte Mahkememize gönderilmesi rica olunur.

Dosya A. ili C. Savcılığını n6.10.1973 gün ve 6/22896 sayılı yazısı ile S. ve S.Y. Bakanlığına intikal etmiştir.

II — YÜKSEK SAĞLIK ŞURASI 6663 SAYI 1973 TARİHLİ KARARI :

Y.Ö.'ye yaptığı rektal (anüs yolu) muayene sırasında kızlığının yırtılmasından sanık, S.S. Kurumu İ. ili T. Doğumevinde asistan Dr. E.O. (Ö.), hakkındaki, C. Savcılığının 6.10.1973 gün ve 65/22896 sayılı yazısı ve ekinde gönderilen dosya incelendi.

19.7.1972 tarihinde, M. kızı 1948 doğumlu Y.Ö.'nün Jinekolojik muayenesi sırasında, rektal tuşe yaparken, baş parmağı ile hymene (kızlık zarına) tazyik etmek suretiyle saat 6 hizasından yırtılmasına sebep olan S.S. Kurumu İ. ili T. Doğumevi Nisaiye (Kadın ve Doğum Hastalıkları) asistanı Dr. E.O. (Ö.)'nün meslek ve sanatta acemiliği bulunmadığına, bu gibi muayenelerde her türlü dikkate rağmen, böyle olayların olabileceğine, hekime bir kusur atfedilemeyeceğine göre, kadının iş ve gücünden ne kadar süre kalacağına bahis konusu olamayacağına Şuramızca oybirliği ile karar verilmiştir. İmzalar, Prof. Dr. Nusret Karasu. Yüksek Sağlık Şurası Başkanı (A.Ü. Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Kürsüsü Başkanı. Dahiliye ve Göğüs Hastalıkları Uzmanı), Ord. Prof. Dr. E. Şerif Egeli (İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Kürsüsü Başkanı, Eski Rektör, Emekli), Prof. Dr. Sadi Irmak (İstanbul Üniversitesi Fizyoloji Kürsüsü Başkanı), Prof. Dr. Adnan Öztürel (Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Kürsüsü Başkanı, Eski Dekan, Adli Tıp ve Ruh Hastalıkları Uzmanı), Prof. Dr. Hüsnü Kişnişçi (Ankara Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın ve Doğum Hastalıkları Kliniği Başkanı), Prof. Dr. Doğan Karan (Ankara Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Bölümü Başkanı. Eski Dekan ve Rektör), Prof. Dr. Siyami Ersek (İstanbul Göğüs Cerrahisi Merkezi Başkanı), Dr. Erdal Atabek (Türk Tabipler Birliği Başkanı, S.S. Kurumu İstanbul Hastanesi Dahiliye Mütahassısı), Dr. Osman Yaşar (S.S.Y. Bakanlığı Müsteşarı. Toplum Sağlığı Uzmanı), Dr. İbrahim Gürol (B.S.Y.

Bakanlığı Danışma Kurulu Başkanı. Adli Tıp Uzmanı), Dr. Ertuğrul Aker (S.S.Y. Bakanlığı Sağlık İşleri Genel Müdürü. Halk Sağlığı Uzmanı), Dr. Ertuğrul Gökçe (S.S.Y. Bakanlığı Yataklı-Tedavi Kurumları Genel Müdürü. Halk Sağlığı Uzmanı).

Karar : Yapılan yargılama sonunda davalı doktorun kusursuzluğu Yüksek Sağlık Şûrasının 26.11.1977 gün ve 750 sayılı raporundan anlaşılma ile açılan davanın reddine karar verilmesine ilişkindir.

Temyiz eden : Davacı avukatı.

Temyiz isteğinin süresinde olduğu anlaşıldı sonra dosya incelendi gereği konuşuldu :

Hekim, tababeti yerine getirirken, tıbbi uygularken kişinin yaşamasını düzenlemek, sağlığını sağlayabilmek amacıyla çeşitli faaliyetlerde bulunmaktadır. Bu faaliyetler hastalığın teşhisi, gerekli ilaçların verilmesi, cerrahi müdahalelerin yapılması, hastalığın devamlı olarak gözetilmesi, gerektiğinde yan etkili tedavi yollarına, yeni usullere başvurulması gibi çeşitli konuları kapsamaktadır.

İşte hekim bu faaliyetlerde bulunurken bazı meslekî şartları yerine getirmek hastanın durumuna değer vermek ve geniş bir deyimle tıp biliminin kurallarını gözetip uygulamak zorundadır. Aksi halde hekim tıp biliminin verilerini yanlış ya da eksik uygulamışsa, mesleğine gerektirdiği özel görevlere gereği ve yeteri kadar uymamışsa mesleki kusuru var demektir ki, bu eylem ve davranışı da hukuka aykırılık nedeniyle sorumluluğunu gerektirecektir.

Hekim ile hasta arasında sözleşme ilişkisi bulunması ve tıbbî müdahaleye hastanın rıza göstermesi ya da ıstırar hali asla durumu etkilemeyecektir. Çünkü, rızanın ya da ıstırar halin varlığı halinde hekimin davranışının bütün sonuçlarının meşru sayılması, hukuka uygun addedilmesi düşünülemez. Davranışın ve illiyet bağının meşruluğunu ancak kullanılan araç ve uygulanan metodun gerektirdiği bütün tedbirlerin alınmasında söz konusu olabilir. Tababette de aynı kural geçerlidir. Sorumsuzluktan yararlanabilmek için tıp sanatının kurallarına, gereken tedbirlere uymak ve bu sınırlar içinde hareket etmek gereklidir. Diğer bir deyimle şayet tıp ilmi hekimin yaptığı müdahalelere cevaz veriyorsa, hekim gerekeni yapar.

III — YARGITAY 4 üncü HUKUK DAİRESİ E. 1976/6297, K. 1977/2541 SAYI 1977 TARİHLİ KARARI :

Yargıtay Dergisi 1975 yılında çıkmaya başlamış olup, kolay bulunan dergilerden değildir. 1977 tarihinde verilen karar Yargıtay Dergisinde 1978 yılında yayınlanmıştır. Bu karardan bir süre sonra haberdar olunmuş ve konunun eleştirilmesi zorunluğu duyulmuştur.

Davacı avukatı, davalı doktorun dikkatsizliği yüzünden muayene sırasında müvekkilesinin kızılığının bozulduğunu, durumun gazetelerde ilan edilip resimleri-

nin yayınlanarak müvekkilesinin teşhir edildiğini ileri sürerek 60.000 lira manevi tazminatın alınmasını istemiştir.

K a r a r : Yapılan yargılama sonunda davalı doktorun kusursuzluğu Yüksek Sağlık Şûrasının 26.11.1977 gün ve 750 sayılı raporundan anlaşılma ile açılan davanın reddine karar verilmesine ilişkindir.

Temyiz eden : Davacı avukatı.

Temyiz isteğinin süresinde olduğu anlaşıldı sonra dosya incelendi gereği konuşuldu :

Hekim, tababeti yerine getirirken, tıbbi uygularken kişinin yaşamasını düzenlemek, sağlığını sağlayabilmek amacıyla çeşitli faaliyetlerde bulunmaktadır. Bu faaliyetler hastalığın teşhisi, gerekli ilaçların verilmesi, cerrahi müdahalelerin yapılması, hastalığın devamlı olarak gözetilmesi, gerektiğinde yan etkili tedavi yollarına, yeni usullere başvurulması gibi çeşitli konuları kapsamaktadır.

İşte hekim bu faaliyetlerde bulunurken bazı meslekî şartları yerine getirmek hastanın durumuna değer vermek ve geniş bir deyimle tıp biliminin kurallarını gözetip uygulamak zorundadır. Aksi halde hekim tıp biliminin verilerini yanlış ya da eksik uygulamışsa, mesleğine gerektirdiği özel sözlere gereği ve yeteri kadar uymamışsa mesleki kusuru var demektir ki, bu eylem ve davranışı da hukuka aykırılık nedeniyle sorumluluğunu gerektirecektir.

Hekim ile hasta arasında sözleşme ilişkisi bulunması ve tıbbi müdahaleye hastanın rıza göstermesi ya da ıstırar halı asla durumu etkilemeyecektir. Çünkü, rızanın ya da ıstırar halin varlığı halinde he

Bayraktar'ın da belirttiği gibi, (Sa-83) kişinin hiçbir hakkı sınırsız değildir. Sağlık ve yaşama haklarının da bir sınırı bulunmaktadır, kişi ancak tedavi olmak, bir hastalığı önlemek için rızasını verebilir. Kişiler kendi vücutları üzerinde ayırık durumlar hariç ancak kendileri tasarrufta bulunabilir ve tehlikelere karşı yine kendisi karar verebilir. Tıbbî müdahalelerde de bu genel kuruldan ayrılmamak gerekir. Tıbbî müdahaleler ve hekimin girişeceği diğer eylemler kişinin sağlığını, vücut bütünlüğünü ilgilendirdiği, muhtemel tehlikeleri meydana getirici nitelikte olduğu için, bunların gerçekleştirilmesine karar verme yetkisi hekime değil, müdahalelere maruz kalacak kişiye (hastaya) aittir. Yalnız bu rızanın hukuken geçerli olabilmesi için kişinin, sağlık durumunu, yapılacak müdahaleyi ve etkileri ile sonuçların bilmesi, (Bayraktar-age-125 vd.) bu konuda yeteri kadar aydınlanması ve iradesini bildirirken baskı altında kalmaması, serbest olması gerekir. Bu itibarla ki ancak aydınlanmış ve serbest bir irade sonucu verilmiş rıza hukuken değerli olan bir rızadır. (Bayraktar-Sa-79-80 ve orada anılan eserler) Hatta C. Musotto; daha ileri gitmekte ve «kişi, sosyal fonksiyonlarını önemli ölçüde aksatacak müdahalelere razı olmak yetkisine sahip değildir» demek suretiyle

önemli bir şart öngörmektedir. (Bayraktar-Sa-80, dipnot 64; 104) Rızanın geçerli sayılabilmesi için ayrıca, tıp mesleğininbu çeşit müdahalelere cevaz vermesi yani bu konuda bir müdahaleye hekimin hakkı olması gereklidir (Çetin Özek-455). Nitekim Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 70. maddesinde de rızanın aranacağı ilke olarak belirtilmiştir. O halde yukarıdaki açıklamalardan çıkan sonuca göre; hastanın rızası ve hekimin tıbbî müdahalede bulunma hak ve görevine sahip oluşu, sonucu ne olursa olsun tıbbî müdahalenin hukuku uygun olduğunun kabulünü gerektirmez. Türk hukukunda da kabul edilen ve yukarıda kısaca değinilen karma görüşe göre; Hekim sağlıkla ilgili fiillerde, rızayı sağladıktan sonra tıp biliminin sınırları içinde hareket etmek yükümlülüğü altındadır ve hastanın rızasının kapsamına bağlı bulunmamaktadır.

Davamıza konu olan olay şöyledir : 13.7.1972 günü 1948 doğumlu (Y) karındaki bir rahatsızlığı nedeniyle Sosyal Sigortalar Kurumu B. ilçesi Hastanesi Kadın Dahiliye Servisine yatmıştır. Tedavisi sırasında davacı 19.7.1972 günü yine hastalanmış ve nisaiye mütehasssının ilgili olması nedeniyle, acele olarak ambulans ile aynı kurumun T Doğumevine sevk edilmiş ve davalı hekim tarafından muayene edilmek üzere odaya alınmış ve jinekolojik muayenesi sırasında davalı hekim tarafından rektal tuşe yapılmış bu sırada baş parmağı ile hymene tazyik etmek suretiyle annüler olan kızkık zarının saat 6 hizasında yırtılmasına sebep olmuştur. Bu yöne taraflar arasında uyuşmazlık konusu olmadığı gibi ayrıca dosyalar münderecatından, dinlenen tanıkların beyanından, davalının ikrarından, raporlardan ve özellikle Yüksek Sağlık Şurasının 26 Kasım 1973 gün 6663 sayılı raporundan anlaşılmaktadır.

Davalı aleyhine açılan ceza davası. Yüksek Sağlık Şurasının anılan raporundaki (hekimin kusurunun bulunmadığı) görüşüne dayanılarak beraatle sonuçlanmış ve müdahilin temyizi üzerine dava Yargıtay Dördüncü Ceza Dairesince 1803 sayılı Af Yasası hükümlerince ortadan kaldırılmıştır.

Hukuk Hakimi de aynı rapordaki görüşe dayanarak tazminat davasını reddetmiş bulunmaktadır.

O halde, bu davada öncelikle çözümlenmesi gereken sorun;

1) Tıbbî müdahalelerin hukuka uygunluğu için gerekli şartların nelerden ibaret bulunduğu,

2) Hukuka uygunluğunun sınırlarının,

3) Olayda, davalı hekimin taksirli davranışının bulunup bulunmadığının,

4) Yüksek Sağlık Şurası Raporunun her halükârda hukuk hakimini bağlayıp bağlamıyacağının saptanması olmalıdır. Bu itibarla anılan yönler üzerinde kısaca da olsa durulmasında yarar vardır.

Doktrinde Tıbbî müdahalelerin hukuka uygunluğu için bazı şartların gerçekleşmesi öngörülmüştür. Bunlar sırasıyla;

- A) Hekimin tıp mesleğini icraya kanunen yetkili olması,
- B) Hastanın rızası bulunması,
- C) Eylemin tıp biliminin objektif ve subjektif sınırları içinde kalmasıdır.

İlk koşul olayımızda mevcuttur.

Hastanın rızasının bulunması koşuluna gelince;

Davalının, rızasının bulunduğu kabul edilse dahi az yukarıda açıklanan şekilde muayenenin muhtemel sonuçları, riski davacıya bildirilmemiştir. Bu yönün ispatı davalı doktora düşer. Çünkü bu tür muayenelerde bazen kızlık zarının bozulabileceği tıbbî raporunda açıklanmıştır. Diğer bir deyimle bu muayene sonunda her halde kızlık zarının bozulacağı tıbben kabul edilmemiştir. O halde nadiyen de olsa bu böyle bir sonucun yani riskin meydana geleceği açık olarak davacıya bildirilmeliydi. Olayımızda davalı hekim, aydınlatma görevini yerine getirdiğini, bütün veri ve sonuçları tıp bilimine uygun olarak davacının anlayacağı biçimde bildirdiğini iddia ve ispat etmediğine göre meydana gelen ve Türk Ceza Kanununda da mayubiyet olarak nitelenen zararlı sonuçtan sorumludur. (Bayraktar-age-127 vd.) Kaldı ki, olayın özelliği davacının bu riski bilmesi gerektiği sonucunu kabule de olanak vermemektedir. Zira, tuşe rektumdan yapılmıştır.

Nihayet, HUMK. hükümlerine göre hakim ancak, olayların özelliğine uydugu, dayanakları gösterdiği, inandırıcı olduğu takdirde bilirkişi raporları ile bağlıdır. Bunun dışında bazı ayırık durumlar hariç hangi merci ve makam tarafından verilirse, anılan nitelikleri haiz olmıyan bilirkişi raporları bağlayıcı sayılmaz. Yüksek Sağlık Şûrası raporu da bu niteliktedir. Çünkü rapor, gerekçeli ve inandırıcı değildir. Hekimin, muayenenin muhtemel sonuçlarını hastaya bildirip bildirmediği konusu üzerinde durulmamıştır. Kaldı ki ceza davasında kast bulunmadığından beraat kararı verilmiştir. Hukuk Hakimi Borçlar Kanununun 53. maddesine göre, bu beraat kararı ile bağlı değildir. İhmalî davranış tazminat hükmedilmesi için yeterlidir. Bu ihmal ise, meslek kurallarına aykırı davranıştır.

O halde, davalının yaptığı muayenenin muhtemel sonuç ve tehlikelerini davacıya açıkça bildirdiği sabit olmadıkça davalı tazminatla sorumlu olacaktır. Aksi düşüncelerle verilen karar anılan nedenlerle bozulmalıdır.

Yargıtay Dergisinde, Yargıtay 4 üncü Hukuk Dairesi Kararı aşağıdaki şekilde özetlenmiştir.

1 — Tıp mesleğini yürütmeye yasaca yetkili hekim, tıbbin uygulayıcı olarak bütün faaliyetlerinde tıp biliminin kurallarını ve verilerini yanlışsız ve ek-

siksiz uygulamak; mesleğinin özel görevlerine gereği ve yeteri kadar uymak; yalarının öngördüğü kuralları gözetmek ve böylece tıbbın amacını gerçekleştirmek zorundadır; aksi davranış sorumluluğu gerektirir.

2 — Hastanın rızasının ya da ıstırar halinin varlığı, hakim davranışının bütün sonuçlarının meşru ve hukuka uygun sayılmasını gerektirmez.

3 — Hekim, hastanın daha az önemdeki bir hukuksal yararını tehlikeye ya da zarara sokarken, daha büyük değerdeki bir hukukî yararı ancak bu şekilde kurtarabiliyorsa, hukuka ayırıcı davranışından söz edilemez.

4 — Hastanın açık ya da zımmî rızasının hukuksal yönden geçerli olabilmesi, o kişinin sağlık durumunu; yapılacak müdahaleyi ve etkileri ile sonuçlarını bütün ayrıntıları ile bilmesi, bu konuda yeteri kadar aydınlatılması, iradesini basıkı altında açıklamaması gerekir.

5 — Hakim, olayların özelliğine uymayan, dayanakları gösterilmeyen ve özellikle kesinlikle saptanan maddî olgular karşısında inandırıcı omaktan uzak bulunan (Yüksek Sağlık Şûrası raporu ve kanaatı) ile bağlı değildir.

IV — Ceza Hukuku ile Medeni Hukuk Arasındaki İlgî :

Borçlar Kanunu Madde 53 :

Madde 53 — Hakim kusur olup olmadığına yahut haksız fiilin faili temyiz kudretini haiz bulunup bulunmadığına karar vermek için ceza hukukunun mesuliyete dair ahkâmiyle bağlı olmadığı gibi ceza mahkemesinde verilen beraat kararıyla de mukayyet değildir. Bundan başka ceza mahkemesi kararı, kusurun takdiri ve zararın miktarını tâyin hususunda dahi hukuk hakimini takyit etmez.

V — Türk Ceza Kanunu 418 — Yukarıdaki Maddelerde yazılı fiil ve hareketler mağdurun ölümüne mucip olursa faile idam cezası verilir.

Eğer bu fiil ve hareketler bir marazın sirayetini veya mağduru sıhhatine sair bir nakse irasını veya maluliyet veya mayubiyetini müstelzim olursa cezasının yarısı ilâve edilerek hükmolunur.

VI — YARGITAY KARARI ELEŞTİRİSİ :

Bu kararın zayıf dayanaklarla kaleme alındığı hissi ilk bakışta doğmaktadır. Kararda gerekçe olarak gösterilen eserler mahdut sınırdan kalmakta, bir kaç klasik kitapla, Köksal Bayraktar tarafından doçentlik tezi olarak hazırlanan, «Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu ismindeki 1972 yılı yayınlanmış olan 267 sayfalık bir kitaba» dayanmaktadır. Bu kitabın 71,73,78,79,80,83,104,125 inci sayfalarından yararlandığı bildirilmiştir. Sulhi Dönmezer, Sahir Erman'ın birlikte yazdıkları «Nazarı ve Tatbiki Ceza Hukuku, Cilt II. Sayfa 56 :» Çetin Özek «Hekim ve Hukuk. Tıbbi müdahalede bulunmak. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 1965. Cilt XXVIII. 4. Sayfa 499». Makalesinden yararlan-

nılmıştır. C. Musattonun «Kişi, sosyal fonksiyonlarını önemli ölçüde aksatacak müdahalelere razı olmak yetkisine sahip değildir» şeklindeki fikrinden bahsedilmiştir. Bu fikri rıza, yani muayeneyi kabul konusunda gerekçe gibi gösterilmiş ise de yerinde bir fikir olmadığı kanısı doğmaktadır. Bayraktar, Sulhi Dönmezer, Sahir Erman, Çetin Özek'in eserlerinden alınan kısımlardan rıza; izin, istek, muayeneye izin verme konusu için gerekçe konusunda Türk literatüründe fazla yayın olmamakla beraber, karara gerekçe olma bakımından yararlı olabileceklerden bile bahsedilmemiştir. Yabancı isim olarak yalnız C. Musatto'dan, rıza konusunda, atıf yapılmıştır. Bu konuda yabancı literatür makale, araştırma, klasik kitap bakımından çok zengindir. Bunların isimlerini zikredip, eleştiri sınırlarımızı aşmak yerinde değildir. Köksal Bayraktar'ın kitabında «bazı cezaların, hekimlerin, meslek hatalarından sorumlu tutulmaması fikrinde oldukları» şeklinde bilgi de mevcuttur.

Kararda hekimin sorumluluğu bakımından, birçok koşullara riayet etmesi gereği üzerinde durulmuştur. Bu doğrudur.

Gerekçede, öncelikle çözümlenmesi gereken sorunların; 1 — Tıbbi müdahalelerin hukuka uygunluğu, 2 — Hukuka uygunluğun sınırlarının, 3 — Olayda davalı hekimin taksirli davranışının bulunup bulunmadığının, 4 — Yüksek Sağlık Şurası raporunun her halikârda hakimi bağlayıp bağlamıyacağıının saptanmış olması, bu itibarla, bu yönler üzerinde kısaca da olsa durulmasında yarar olduğu, doktrinde Tıbbi müdahalelerin hukuka uygunluğu için, bazı koşulların gerçekleştirilmesi öngörüldüğüne işaret olunmuş, bu koşullar A— Hekimin Tıp mesleğini icraya kanunen yetkili olması, B— Hastanın rızası bulunması, C— Eylemin Tıp biliminin objektif ve subjektif sınırları içinde kalmasıdır denildikten sonra, (A) koşulunun olayda mevcut olduğu kabul edildiği bildirilmiştir. Bu koşulun yerinde olması pek tabiidir. Bir müessesede çalışan hekim elbette yetkili kişi olacaktır.

Kararda (B) koşulu olarak ele alınan «RIZA» üzerinde çok durulmuştur. Muayene olan kızın yapılacak müdahale ve etkileri ile sonuçlarının yeteri kadar aydınlatılması gerektiği, bu koşulun yerine getirilmediği gerekçe olarak gösterilmiştir. Hekimin yapacağı, muayenenin basitliği karşısında ender olarak böyle bir kaza husule geleceği kıza söylenmemiş olabilir. Kaldı ki E.O. (Ö) isimindeki hekim 5.4.1973 tarihli, Asliye Ceza Mahkemesine verdiği dilekçesinde, 6 senelik hekim olduğunu, bu şekil muayenelerde deneyimli olduğunu, kızın arkaya doğru ani hareketinin, bu kazaya sebep olduğunu ileri sürmüştür. Aynı iddianın tazminat davası dosyasında da bulunması gerekir. Şu hale göre iki tarafında elinde olmayan bir nedenle kazanın husule geldiği anlaşılmaktadır. Burada, kusur varsa yalnız hekimde değil, Y.Ö. isimli kızda da vardır.

Kararda (C) koşulu en zayıf kalan kısımdır. Bu koşul «Eylemin Tıp Biliminin Objektif ve Subjektif Sınırları içinde kalması» şeklinde ifade edilmiştir. Bu

koşul konu Tıp olduğuna ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu 10 uncu maddesine göre kurulan Yüksek Sağlık Şurasında görüşülüp tayin olunacaktır. Hekimliği korumak için, bu kanuna konmuştur. Fakat kararda hukukun ana prensiplerinden olan bilirkişilik, yani hakimın anlamadığı hususlarda, bu işi bilenlerden gereken raporu aldıktan sonra karar vermesi üzerinde durulmamıştır. Yüksek Sağlık Şurası Ceza davası nedeniyle rapor vermiş ve ceza davası bakımından beraat sağlanmıştır. Şura raporu gerekçesi zayıf bulunmuşsa, tekrar Yüksek Sağlık Şurasından bilgi ve gerekçesi daha geniş bir rapor istenmesi, bilimsel ve hak ile hukuka daha uygun olurdu. Uygulamada da genellikle böyle hareket edilmektedir. Ceza davasından beraat edilsin veya edilmesin, tazminat davası açılınca, Yüksek Sağlık Şurasından tekrar rapor istenmektedir. Yargıtay üyelerinin bu durumu bilmemeleri olanaksızdır. Bu şekil uygulamaya pek çok örnek verilebilir. Hatta her iki davadaki uyarsızlıklar, hekimleri, tazminata mahkum edebilmek için ileri sürülen ek iddialar dolayısıyla, şura üyeleri hayrete düşmektedir.

Yargıtay 4 üncü Hukuk Dairesi gerekçesinin can alıcı noktası, hakimın, olaylar özelliğine uyduğu, dayanakları gösterdiği, inandırıcı olduğu takdirde bilirkişi raporları ile bağlı olduğunu, bunun dışında, bazı özel durumlar hariç, her hangi merci ve makam tarafından verilirse verilsin, anılan nitelikleri haiz olmayan bilirkişi raporlarına bağlı olmadığını, Yüksek Sağlık Şurası raporunun gerekçeli ve inandırıcı olmadığını, hakimın, muayenesinin muhtemel sonuçlarını hastaya bildirip bildirmediği üzerinde durulmadığını bildirmesidir.

Yukarıda, bildirildiği gibi Yüksek Sağlık Şurasının, başka bir dava için verdiği rapor açık bir şekilde inandırıcı olmasa idi, Ceza Hakimisi de, buna inanıp karar vermezdi. Yüksek Sağlık Şurası Üyeleri Tıp Bilimi alanında, üstün yetkili kişilerdir. Böyle nitelikli Tıp kurulları, memleketimizde pek fazla adette bulunmamaktadır. Koşulları çok ağır ve olanakları yetersiz olan, maddi yararları yok denecek derecede az bulunan Yüksek Sağlık Şurası Üyeleri, özveri ile çalışmaktadır. Böyle bir olayda yazılacak daha fazla bir gerekçe de bulunmamaktadır. Yüksek Sağlık Şurası, Anatomi dersimi vermeliydi. Gerekçe olarak tıptan anlamıyanlara, tıbbiyede okunan derslerimi anlatmalıydı veya tıpsal romanı yazmalıydı. Başka türlü gerekçe yazma, vakit israfı olurdu. Gerekçe kısa ise, bunun genişletilmesi, anlaşılmayan hususların bildirilmesi, Hukuk Muhakemeleri usulü kanununa göre yazılı olarak Yüksek Sağlık Şurasından istenebilirdi. Böyle uygulama örnekleri de bulunduğundan yukarıda bahsettik. Yargıtay'ın 4 üncü Hukuk Dairesinin zayıf bir literatürü gerekçesinde ileri sürerek, memleketin üstün, bilimsel bir kurulunu itham eder nitelikte bozma kararı vermemesi daha uygun ve hakverili

olurdu. Gerçekten Yüksek Sağlık Şurasının, Yargıtay 4 üncü Hukuk Dairesinin bu bozma kararı ile, yetersiz rapor vermekle itham değil, yüceltildiği kanısındayız. Yüksek Yargının bilim ve yöntem kanunlarıyla, bize göre çelişki teşkil eden bu kararını kabul etmek, bunu çağdaş tıp bilimi ve çağdaş hukuk anlayışıyla bağdaştırmak mümkün değildir.

ÖZET

Bu etüdde, 1972 yılında tıpsal muayene esnasında Himen (kızlık zarı), Dr. E.O. tarafından bozulan Y.Ö. ismindeki kız hakkında, olaya ait dosya ve Dr. E.O. hakkında Asliye Ceza Mahkemesine, Yüksek Sağlık Şurası tarafından 1973 yılında verilen rapor incelenmiştir.

Yüksek Sağlık Şurası raporunda, Dr. E.O. nun kızlığı, tıpsal kaza şeklinde bozmasının, meslek ve sanatta acemilik olmadığı, bu nedenle Dr. E.O.'nun kusurlu olmadığı bildirilmiştir. Dr. E.O. Asliye Ceza Mahkemesi tarafından beraat ettirilmiştir. Yargıtay ise af nedeniyle dosyaya bakmamış geri iade etmiştir.

Y.Ö., daha sonra Asliye Hukuk Mahkemesine 60.000 TL. dava açmış. Asliye Hukuk Hakimi, Yüksek Sağlık Şurası Raporuna dayanarak, tazminat davasını red etmiştir. Yargıtay Hukuk Dairesi ise, muayeneden önce, Dr. E.O. tarafından Y.Ö.'ye, muayene riskinden bahsedilmediği ve Yüksek Sağlık Şurası raporunun yeterli gerekçeye dayanmadığı, inandırıcı olmaktan uzak bulunduğu şeklinde bozma kararı vermiştir. Bu kararın eleştirisi Tıpsal bakımdan yapılmıştır. Bu eleştiride Hukuk Mahkemeleri yargılama yöntemi de esas alınmıştır. Yargıtay kararının, Tıpsal bakımdan olumlu bir karar olmadığı kanısına varıldığı bildirilmiştir.

RESUME

Medical Responsibility For Medical Accidents. The Criticism On The Refusion Decision Of The Turkish Supreme Court.

Dans cet exposé, On pose, la responsabilité d'un Médecin. Un assistant de 1 Urologie, pendant le stage de Gynécologie, en faisant d'une consultation d'une fille, au point de vue de la viergité. Le Médecin déflore, par le doigt de l'hymene de la fille. Cet assistant à cause de cet accident du profession médicale, on accepte irresponsable de la part de la Tribunal Droit Penal. On demande de la part de cette fille, d'une indemnisation au prés de la Tribunal Civil. La Tribunal civil n'accepte pas d'une indemnisation pour la fille. Pour ce Proces, Cour de cassation, accepte un indemnisation et refuse ce proces. Nous pensons que cet decision Tribunal de la Cour de cassation n'est pas just. Parce que la Médecine font les Médecin des accidents qu'on ne peut pas empêcher.

LİTERATÜR

- 1 - Abstrts : Abstracts of papers presented at the third Meeting of the Swedish For Forensic Medicine, Stockholm. December 1972. Stokholm.
- 2 - Camps F.E. : The Medico-Legal sytem in England and Welles (Amsterdam Exc. Méd. 1961 sa. 54. sayfa 71).
- 3 - Chaudre Rober : Coroner et Medical Examiner aux Etats-Unis (Paris Ann. Med. Leg. et 1952. sa 4 sayfa 235).
- 4 - Derobert L : Les conditions d'exercice de la Médecin Legale (Paris. Ann. Med. Leg. 1958 sa 2 sayfa 78).
- 5 - Derobert L : organisation des İnstitus de Médecine Legale (Paris. Ann. Méd. Lég. 1959. sa 4 sayfa 372).
- 6 - Derobert L : Histire de la Médecine Lega]e (Roma 1973. 48 sayé 1-sayfa 1-38 sayé 2-sayfa 161-192 sayé 3-sayfa).
- 7 - Dervilleé P : The organization of Légal Médecine and its teaching én various countries (Amsterdam. Exc. Méd. 1961 sayé 34. sayfa 72).
- 8 - Gerald Teisiger : The judge and the ekperts vitnes (İngiltere Med. sci. and the Law 1975 .15 sayé 1.sayfa 3-9).
- 9 - Fitzsimon J : Science and Law (İngiltere. Jor. For. Sci. 1973. 12 sayé 4 sayfa 261-269)
- 10 - Harsanyi L., Szuchovsky G : Medical Responsibility in operations Fatalilies (İsviçre, For science. 1974 4 sayé 1 sayfa 7-18).
- 11 - Mosinger M : L'organisation des Institus de Médecine Léga]e et de la Recherche Scientifique appliquée à la Médecine Legale et de]a Criminoloji (Paris. Ann. Méd. Leg. 1959. sa. 3. sayfa 332).
- 12 - Muller M : La responsabilite de l'expert (Paris. Ann. Méd. Leg. 1951. sa. 1 sayfa 43).
- 13 - Özen Cahit : Adlî Tıp dersleri (A.Ü.H.F. yayınlarından Ankara 1952, II baskı 1955).
- 14 - Özen Cahit, Sozen Hayri : Adlî Tıp (İ.Ü.T.F. yayınlarından İstanbul 1971).
- 15 - Öztürel Adnan : Medecine Legale en Turquie (Liege Belçika 1962 Acta Med. Leg. et sov. XV. sa. 1-2 sayfa 51-54).
- 16 - Öztürel Adnan : Uluslararası Adlî Tıp Akademisi Beşinci Kongresi (İstanbul Ad. Tıp Eks. 1962 sa. 86 sayfa 358-367).
- 17 - Öztürel Adnan, Gürol İ. : Adlî Tıp Bakımından Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi (İstanbul 1963. Ad. Tıp. Eks. sa 92 sayfa 5-9).

- 18 - Öztürel Adnan : Adli Tıp Ankara 1966. Güzel Sanatlar Matbaası 394 sa).
- 19 - Öztürel Adnan : Adli Tıp Ankara 1971. Güzel İstan Matbaası Matbaası 399 sa.).
- 20 - Öztürel Adnan : Adli Tıp Ders Kitabı (A.Ü.T.F. yayınlarından Ankara 1959, 366 sa).
- 21 - Öztürel Adnan : Tıpta bilirkişilik ve sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi (sağ. dergisi. Ankara 1962 sayı 5-6 sayfa 32-44).
- 23 - Saury R., Fourcade J : La deposition do medecin. Expert devant les tribinaux francia (İsviçre For sci 1974. 4 sayı 2 sayfa 97-106).
- 24 - Şehsuvaroğlu Medii : Dünyada ve yurdumuzda Adli Tıbbın tarihçesi ve gelişmesi. (İ.Ü.T. Fak. Mec. 1974 Cilt 36 supplementum 60. 123 sayfa.
- 25 - Trillot J., Loiry L, Phiïipon et Bernardy J : A propos l'expertise Medico-Legal Judiciaire (Paris. Ann. Med. Leg. 1954 sa. 1 sayfa 48).