

PAPER DETAILS

TITLE: Hastane isletmecisinin enfeksiyon riskine bagli tehlike sorumlulugu

AUTHORS: Zeynep ÖZCAN

PAGES: 1-18

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/622679>

HASTANE İŞLETMECİSİNİN ENFEKSİYON RİSKİNE BAĞLI TEHLİKE SORUMLULUĞU

Danger Responsibility of the Hospital Operator due to Infection Risks

Arş. Gör. Zeynep ÖZCAN*

ÖZET

Sebep sorumluluğu olarak da ifade edilen kusursuz objektif sorumluluk hallerinden hakkaniyet sorumluluğu ve özen sorumluluğu eski Borçlar Kanunu'nda düzenlenmiş olup; tehlike sorumluluğuna ise yer verilmemiş ve bu durum, doktrinde önemli bir eksiklik olarak değerlendirilmiştir. Bu eksiklik 01.07.2012 tarihinde yürürlüğe giren 6098 sayılı TBK. m. 71 ile tehlike sorumluluğunun düzenlenmesi ile tamamlanmıştır. Tıbbî sorumluluk bakımından da, hekimlerin ve hastane işletmecilerinin her türlü dikkat ve özeni göstermelerine rağmen hastanede oluşan risklerden hastaların uğrayacakları zararlar nedeniyle TBK. m. 71 gereği tehlike sorumluluğu söz konusudur¹. Çalışmamızda önce tehlike sorumluluğuna ilişkin düzenlemeler ifade edilip ardından hastane işletmecilerinin enfeksiyon riskine bağlı tehlike sorumlulukları ana hatlarıyla ele alınıp incelenecektir.

Anahtar Kelimeler: Sebep Sorumluluğu, Tehlike Sorumluluğu, Türk Borçlar Kanunu, Hastane İşletmecisi, Enfeksiyon Riski.

ABSTRACT

Care liability and equity liability, being types of defectless objective liability (and which is also regarded as absolute liability), were set forth in the former Code of Obligations. Nevertheless, danger liability was not

* Ondokuz Mayıs Üniversitesi Ali Fuad Başgil Hukuk Fakültesi Medeni Hukuk Bilim Dalı Araştırma Görevlisi, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Özel Hukuk Anabilim Dalı Doktora Öğrencisi.

regulated therein and such situation has been criticized by the doctrine as a noticeable deficiency. This problem is remedied by the Art. 71 of the New Turkish Code of Obligations No. 6098, entered into force in 01.07.2012. Although physicians and hospital operators show all kinds of attention and care, they responsible of the patients' damage because of the risks that occur in hospitals according to the Art. 71 in terms of medical liability. In this article, firstly, the regulation of dangerous liability will be expressed and then dangerous liability due to the infection risk of the hospital operators will be examined in general.

Key Words: Absolute Liability, Dangerous Liability, Turkish Code of Obligations, Hospital Operator, Infection Risk.

1. TEHLİKE SORUMLULUĞU KAVRAMI ve YASAL TEMELDE DÜZENLENİŞİ

I. GENEL OLARAK

Sorumluluk hukukunda kusursuz sorumluluk halleri olarak düzenlenen ve bir olağan sebep sorumluluğu türü kabul edilen hakkaniyet sorumluluğu ve özen sorumluluğunun yanı sıra; daha önceleri özel kanunlarda, mahkeme içtihadlarında yer bulan ve kusursuz sorumluluğun diğer bir türü olan tehlike sorumluluğu da 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu ile yasal düzenleme alanı bulmuştur². Tehlike sorumluluğu sorumluluk hallerinin en ağırını ifade etmektedir³. Sorumlu olan kişiye sorumluluktan kurtulma imkanı verilmediği için, tehlike sorumluluğu, zarar verme ihtimalinin yüksek olması

²YILMAZ, Süleyman. (2010). Türk Borçlar Kanunu Tasarısında Sebep Sorumluluklarına İlişkin Yeni Hükümler, *AÜHFD.*, 59(3), 551 – 578, s. 552.

³EREN, Fikret. (2013). 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu'na Göre Hazırlanmış Borçlar Hukuku Genel Hükümler, (15. bs). Ankara: Yetkin Yayınları, s. 667; ERİŞGİN, Nuri. (2013). Türk Borçlar Kanunu Madde 71: Genel Tehlike Sorumluluğu, *Yeni Türk Borçlar Kanunu ve Yeni Türk Ticaret Kanunu Sempozyumu Makaleler, Tebliğler TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi Hukuk Fakültesi*, Ankara: Vedat Kitapçılık, (Kısaltılışı: Erişgin, Tehlike), s. 66; TİFTİK, Mustafa. (2005). Türk Hukukunda Tehlike Sorumluluklarının Genel Kural ile Düzenlenmesi Sorunu, (2.bs). Ankara: Yetkin Yayınları, s. 21; SARAÇ, Senem. (2013). Türk Borçlar Kanunu'nda Tehlike Sorumluluğu, İstanbul: XII Levha Yayınları, s. 1; ÜÇİŞİK, Güzin. (2009). Tehlike Sorumluluğunun Genel Kural ile Düzenlenmesi, *GÜHF. Sorumluluk ve Tazminat Hukuku Sempozyumu*, (28-29 Mayıs 2009), 127- 146, s. 128; TİFTİK, Mustafa. (1994). Akit Dışı Sorumlulukta Maddi Tazminatın Hesaplanması, Ankara: Yetkin Yayınları, (Kısaltılışı: Tiftik, Tazminat), s. 44.

veya söz konusu faaliyet ve işletmelerin yol açtığı zararların nicelik ya da nitelik bakımından ağır olması şeklinde anlaşılmaktadır.

II. TEHLİKE SORUMLULUĞU KAVRAMI

Tehlike sorumluluğunun temelinde tehlike kavramı ve ilkesi yer almaktadır⁴. Tehlike kavramı bir yandan zararın gerçekleşme ihtimalinin yüksekliğini; diğer yandan da gerçekleşen zararın ağırlığını ifade etmektedir⁵. Tehlike ilkesi ise, bu unsurlardan birinin veya ikisinin de olması bu tehlikeyi taşıyan olguya tehlike sorumluluğu bağlanmasını gerekli kılmaktadır⁶. Esasen, “*Karakteristik Riziko (Tipik Tehlike)*” kavramı da tehlike sorumluluğunun temelini oluşturan bir kavramdır. Bu kavram, işletmenin kendine özgü tipik farklılığı nedeniyle risk yaratma tehlikesinin gerçekleşmesidir. Dolayısıyla tehlike sorumluluğu için sadece riskin yüksek olması yeterli değildir. Gösterilen yüksek dikkat ve özene rağmen faaliyetin halen ciddi olması gerekmektedir⁷.

Tehlike sorumluluğu, ağır ve ciddi tehlike taşıyan faaliyetlerin, o faaliyeti yürüten kişi veya faaliyeti yürüten işletme sahibi ya da işleten aleyhine kabul edilen en ağır bir kusursuz sorumluluk türüdür⁸. Tehlike sorumluluğu, bir işletme, faaliyet veya nesneye özgü tehlikelerin meydana gelmesi ile oluşan sorumluluktur⁹. Özel tehlike arz eden faaliyet veya

⁴ KILIÇOĞLU, Mustafa. (2002). Sorumluluk Hukuku, C:1, Sözleşme Dışı Sorumluluk, Ankara: BTHAE, s. 453. Tehlikenin, tehlike sorumluluğunun sorumluluk şartı olmayıp, tehlike sorumluluğunun düzenlenmesi bakımından bir saik niteliği arz ettiği yönündeki görüş: OFTINGER, Karl / STARK, E.W. (1987). Schweizerisches Haftpflichtrecht Band II/1, 4. Aufl., s. 5; ULUSAN, İlhan. (1970). Tehlike Sorumluluğu Üstüne, *Mukayeseli Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 6(4), (Kısaltılmış: Tehlike), s. 34; İMRE, Zahir. (1949). Doktrinde ve Türk Hukukunda ve Kusursuz Mesuliyet Halleri, İstanbul: İsmail Akgün Matbaası, s. 62; Erişgin, Tehlike, s. 66.

⁵ SANLI, Kerem Can. (2012). Kusursuz Sorumluluk Halleri, *Türk Borçlar Kanunu Sempozyumu, Makaleler – Tebliğler*, 61 – 82, İstanbul: XII Levha Yayınları, s. 74; Tiftik, s. 23; KORKUSUZ, Refik. (2009). Hukukumuzda Tehlike Sorumluluğu Uygulaması ve Yeni Borçlar Kanununu Tasarısındaki Düzenlemesi, *GÜHF. Sorumluluk ve Tazminat Hukuku Sempozyumu*, 147-208, s. 151.

⁶ Tiftik, Tazminat s. 43.

⁷ MARTIS, Rüdiger / WINKHART, Martina. (2007). Arzhaftungsrecht, Fallgruppenkommentar, 2. Aufl., Verlag Dr. Otto Schmidt, s. 610; Sanlı, s. 74.

⁸ ERDEM, Mehmet. (2011). Türk Borçlar Kanunu Uyarınca Tehlike Sorumluluğu, *Prof. Dr. Cevdet Yavuz’a Armağan, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu Hükümlerinin Değerlendirilmesi Sempozyumu (3-4 Haziran 2011)*, MÜHFHAED., 217 – 226, s. 217; TANDOĞAN, Haluk. (1981). Kusura Dayanmayan Sözleşme Dışı Sorumluluk Hukuku, Ankara: Turhan Kitabevi, (Kısaltılmış: Tandoğan, Sözleşme Dışı), s. 26.

⁹ Yılmaz, s. 552.

işletme işleten ya da bunlardan istifade eden kişiler bu tehlikeli işletmenin veya faaliyetin zarar verici sonuçlarına da katlanmalıdırlar. Rizikonun yüklenilmesi yoluyla zararın telafi edilmesini amaçlayan bu kavram tehlike sorumluluğudur¹⁰.

III. TEHLİKE SORUMLULUĞUNUN DÜZENLENİŞİ

Türk Hukuku'nda, tehlike sorumluluğunun Türk Borçlar Kanunu'nda düzenlenene kadar özel kanunlarla düzenlenmesi yolu benimsenmiştir¹¹. Ancak, özel kanunlardaki bu düzenlemelerin kıyas yasağı nedeniyle genişletilememesi ve yasal düzenleme dışındaki tehlike sorumluluğuna ilişkin durumların farklı sorumluluk nedenlerine dayandırılması doğru olmayan sonuçların doğmasına neden olmaktadır¹². Nitekim, TBK. m. 71/III'te de ifade edildiği gibi özel düzenlemeler TBK. m. 71'deki düzenlemeden bağımsız olarak uygulanabilecektir¹³. Ayrıca Özel hükümler dışında Yargıtay kararlarıyla da tehlike sorumluluğuna ilişkin yasal düzenleme boşluğunun doldurulması da benimsenmiştir¹⁴. Tehlikeli işletme

¹⁰ Tiftik, s. 21; Tandoğan, Sözleşme Dışı, s. 7; DEUTSCH, Erwin (Çev. ERTAŞ, Şeref), . (1981). Sorumluluk Hukukunun Temel İlkeleri, Temyiz Kudreti, Hukuka Aykırılık, Kusur ve Tehlike Sorumluluğu, *DEÜHFD*. 2(2), 245-257, s. 255. Fransız Hukuku kaynaklı "risk teorisi" tehlike sorumluluğunun temelini oluşturur ve hukuka aykırılık ile kusurdan bağımsız sözleşme dışı bir sorumluluk öngörür: Üçışık, s. 127.

¹¹ Deutsch, s. 255; Korkusuz, s. 155; Üçışık, s. 132; Sanlı, s. 73. Motorlu araçlarını işletenlerin hukuki sorumluluğu (2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu), Sivil hava araçlarını işletenlerin hukuki sorumluluğu (2920 sayılı Türk Sivil Havacılık Kanunu), Petrol hakkı sahiplerinin sorumluluğu (6326 sayılı Petrol Kanunu), Devletin manevra ve atışlar dolayısıyla ortaya çıkan zararlardan sorumluluğu (3634 sayılı Milli Müdafaa Mükellefiyeti Kanunu) tehlike sorumluluğuna ilişkin düzenleme bulunan özel kanunlardır: Eren, s. 667; Korkusuz, s. 159; Üçışık, s. 132; Kılıçoğlu, s. 314; BÜYÜKSAĞIŞ, Erdem. (2006). Tehlike Esasına Dayanan Genel Sorumluluk Kuralı Üzerine Eleştirel Değerlendirmeler, *DEÜHFD*., 8(1), 1-19, s. 2; Erişgin, Tehlike, s. 69; KARAHASAN Mustafa Reşit. (2003). Sorumluluk Hukuku, İkinci Kitap Kusura Dayanmayan Sözleşme Dışı Sorumluluk, (6.bs.). İstanbul: Beta Yayınları, s. 595; DESCHENAUX, Henri / TERCIER, Pierre (Çev. ÖZDEMİR, Salim). (1983). Sorumluluk Hukuku, Ankara: Kadioğlu Matbaası, s. 217; GÖKCAN, Hasan Tahsin. (2013). Tıbbî Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk, Ankara: Seçkin Yayınları, s. 953; Tiftik, Tazminat, s. 44.

¹² Büyüksağış, s. 2; Erişgin, Tehlike, s. 86; Yılmaz, s. 552.

¹³ Sanlı, s. 73.

¹⁴ YHGK. T.18.03.1987 E.1986/9-722 K.1987/203 "Dava, iş kazası nedeniyle manevi tazminat isteğine ilişkindir. İşyerine gitmek için işverence sosyal yardım amacı ile temin edilen araca binerek işyerine gitmekte olan işçinin karşıdan gelen başka bir aracın kusurlu çarpması sonucu ölümü ile sonuçlanan olayın, 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu'nun 11. maddesine göre bir iş kazası olarak nitelendirilmesi gerekeceği kuşkusuzdur. Ancak, olayın iş kazası olarak nitelendirilmesi, işverenin bu kazadan sorumlu tutulmasını gerektirmez. Başka bir anlatımla, kazanın işverenin işi görülürken gerçekleşmiş olması,

sorumluluğu için yeterli değildir. Çünkü olay, üçüncü kişinin tamamen kusurlu davranışı sonucu gerçekleştiği için, işyerine özgü tehlike ile meydana gelen sonuç arasında uygun illiyet bağının varlığından söz edilemez. Olay üçüncü kişinin % 100 kusurlu davranışla meydana geldiğine göre, illiyet bağı kesilmiştir. Bu itibarla, davalı işvereni bu iş kazasından sorumlu tutmak olanağı yoktur. Yaptırılan bilirkişi incelemesi sonunda olayda kusurun tamamen ... Köyü Belediyesi'ne ait araçta olduğu; işçinin bindiği aracı kullanan şoförün ve davalı şirketin bir hizmet ve denetim kusuru olmadığı anlaşılmıştır. Mahkeme de bunu böyle kabul etmiş, kusursuz sorumluluk türlerinden tehlike sorumluluğundan isteği hüküm altına almıştır” 15.12.2013 tarihinde <http://www.sinerjimevzuat.com.tr/> adresinden erişildi. Y. 4.HD. T. 25.09.2012 E. 2011/10485 K. 2012/13468 “Yerel mahkemece, davalının söz konusu ENH'nin üçüncü kişilere zarar vermeyecek biçimde bulunmamasından dolayı ağır özen yükümlülüğü gereği kusurlu ve sorumlu bulunduğu, davacı anne ve babanın ise küçüğe elektriğin tehlikesi konusunda gerekli uyan ve eğitimi vermemiş bulunmaları nedeni ile bölüştük kusurları olduğu kabul edilerek zarar kapsamı belirlenmesi gerekirken istemin tümünden reddi doğru olmamış, kararın bozulması gerekmiştir. Davacılar, onbir yaşındaki oğulları, bir kısım davacıların kardeşi olan küçüğün elektrik direğine çıkmak isterken ölümünden dolayı, davalının kusur ve tehlike sorumluluğu uyarınca sorumlu olduğunu iddia ederek uğradıkları maddi ve manevi zararın ödetilmesini istemişlerdir”. 15.12.2013 tarihinde <http://www.sinerjimevzuat.com.tr/> adresinden erişildi. Y. 1.HD. T. 19.03.2013 E. 2013/2371 K. 2013/3777 “Çekişme konusu baz istasyonlarının yaydığı radyasyonun, yönetmelikte belirtilen sınır değerlerinin altında bile olsa davaya konu sorumluluğun, kusura dayanmayan tehlike sorumluluğu olduğu gözetildiğinde; çekişmeye konu baz istasyonunun konumu itibarıyla insanların yaşadıkları ve hayatlarını sürdürdükleri yer içerisinde kurulduğu ileri sürüldüğü halde, mahkemece bu husus üzerinde durulmadığı, saptanan radyasyon değerlerinin uzun sürede kişi ve çevreye zarar verip vermeyeceği, daha uygun ve yerleşim çevresinden daha uzakta kurulmasının mümkün olup-olmadığı hususları üzerinde durulmadığı ve bu hususlarda da bir değerlendirme yapılmadığı görülmektedir” 15.12.2013 tarihinde <http://www.sinerjimevzuat.com.tr/> adresinden erişildi. Y. 4.HD. T. 13.10.2008 E. 2008/1554, K. 2008/11727 “Dar anlamda ve para ile ölçülebilen bir zarar yok ise de, çevre binalarda ve bu bağlamda davacıların oturmakta olduğu binada yaşayanlar için sağlık bakımından büyük endişeler taşınmaktadır. Bu yerde oturanların psikolojik olarak yaşamı olumsuz biçimde etkilenmekte ve tedirginlik ve ümitsizlik oluşturmaktadır. Bu haliyle de yaşamdaki sağlık değerleri düşünüldüğünde o yerde oturmanın olumsuz hale geleceği göz önünde tutulduğunda, davacının, zarar gördüğü kabul edilmeli ve davanın kabulüne karar verilmelidir.” 15.12.2013 tarihinde <http://www.sinerjimevzuat.com.tr/> adresinden erişildi. YHGK. T. 21.10.2009, E. 2009/13-393, K. 2009/452 “Hastanın, intiharının engellenmesi için sürekli bir şekilde hastaya refakat edecek bir uzman hastane personelinin görevlendirilmediği, böylece davalı hastanenin, tıbbî hizmet kapsamında değerlendirilen bakım hizmetini (borcunu-edimini) gereği gibi yerine getirmediği anlaşılmaktadır. Bu şekildeki borca aykırılık, davalı hastanenin bakım hizmeti kapsamında değerlendirilen organizasyon kusuru olarak karşımıza çıkmaktadır. Davalı hastane işleteninin organizasyon kusuru olarak karşımıza çıkan borca aykırı davranışı ile hastanın intiharı sonucu meydana gelen ölüm olayı arasında uygun illiyet bağının varlığının kabulü zorunludur.” 15.12.2013 tarihinde <http://www.sinerjimevzuat.com.tr/> adresinden erişildi. Dan. 1.D., T. 23.09.2010, E. 2010/1420, K. 2010/1337 “Hastanın akciğer enfeksiyonuna bağlı solunum yetmezliği nedeniyle öldüğü dikkate alınarak, öncelikle hastanın tedavisiyle ilgilenen intaniye, göğüs hastalıkları ve kardiyoloji servislerindeki görevli doktorlar ile

veya faaliyetlerden kaynaklanabilecek zararlardan sorumluluğa ilişkin yeterli yasal düzenlemenin bulunmaması ve diğer sakıncaları göz önünde bulunduran yasa koyucu tehlike sorumluluğuna ilişkin aşağıdaki gibi bir genel hüküm düzenlemiştir¹⁵:

TBK. m. 71 hükmünde; “(1) Önemli ölçüde tehlike arz eden bir işletmenin faaliyetinden zarar doğduğu takdirde, bu zarardan işletme sahibi ve varsa işleten müteselsilen sorumludur. (2) Bir işletmenin, mahiyeti veya faaliyette kullanılan malzeme, araçlar ya da güçler göz önünde tutulduğunda, bu işlerde uzman bir kişiden beklenen tüm özenin gösterilmesi durumunda bile sıkça veya ağır zararlar doğurmaya elverişli olduğu

nefroloji servisindeki görevli doktorların da şüpheli olarak soruşturmaya dahil edilmelerinin gerektiği, şüphelilerin görev yaptığı Üniversite dışında başka üniversiteden enfeksiyon hastalıkları, göğüs hastalıkları, iç hastalıkları, nefroloji ve ortopedi uzmanı olan en az beş öğretim üyesinden oluşturulacak bilirkişilerden, hastaya uygulanan tedavilerin tıbbi gereklere uygun olup olmadığı, takip, teşhis ve tedavi aşamalarında bir kusur veya acemilik bulunup bulunmadığı, hastanın başlayan tedavisi sonrasında erken taburcu edilip edilmediği, gerek 29.1.2009 tarihinde, gerekse 5.3.2009 tarihinde başlayan tedavisinin gereği gibi yapılıp yapılmadığı, akciğer enfeksiyonunun teşhisinde ve tedavisinde geç kalınıp kalınmadığı hususlarını belirleyen, konuyu aydınlatan, sorulan hususlara açıklık getiren bir rapor temin edilerek yeniden bir karar verilmesi gerektiğinden, eksik inceleme sonucu düzenlenen soruşturma raporu esas alınarak yetkili kurulca verilen men-i muhakeme kararının bozulmasına, bilirkişi raporu ile suçla illiyet bağı bulunan şüpheliler yönünden eksiklikler tamamlandıktan sonra düzenlenecek soruşturma raporuna göre yetkili kurulca yeniden bir karar verilmesi...” 15.12.2013 tarihinde <http://www.sinerjimevzuat.com.tr/> adresinden erişildi. Dan. 10.D., T. 23.10.1995, E. 1994/1725, K. 1995/4827 “Dava, emekli Albay olan davacının ... Askeri Tıp Akademisi Tıp Fakültesinde yapılan ameliyat sonucu sol gözünü kaybetmesi nedeniyle uğradığını öne sürdüğü maddi ve manevi zararın yasal faiziyle birlikte tazmini istemiyle açılmıştır. İdare mahkemesince ara kararı ile diğer bazı hastaların dosyalarıyla birlikte davacının dosyasının da gönderilip göz kaybının enfeksiyondan kaynaklanıp kaynaklanmadığının; hastanenin kusurunun bulunup bulunmadığının sorulmasına karşın; Yüksek Sağlık Şurasınca verilen karar içeriği itibariyle idarenin tazmin sorumluluğunun bulunup bulunmadığının saptanmasını sağlayacak açıklıkta ve yeterlikte değildir...” 15.12.2013 tarihinde <http://www.sinerjimevzuat.com.tr/> adresinden erişildi. Y. 9. HD., T. 06.12.1991, E. 1991/10879, K. 1991/15739 “İşin uzmanı olmayan ve içinde bulunan doktorun ihtisas kolu dahi belirtilmeyen rapora dayanılarak hüküm tesisinde isabet olamaz. Bu durumda maluliyetin tamamen veya kısmen Çapa Hastanesi’nde mikrop kapmaya bağlı olup olmadığının mikrop kapma olayı olsa dahi, iş kazası sonucu meydana gelen gözdeki arazın maluliyetin oluşmasında veya artmasında etkisi bulunup bulunmayacağının ve bunun derecesinin neden ibare t olacağı hususlarının Adli Tıp Kurumu’na yaptırılacak inceleme ile tespit ettirilmesi ve sonucuna göre bir karar verilmesi gerekir”. 15.12.2013 tarihinde <http://www.sinerjimevzuat.com.tr/> adresinden erişildi.

¹⁵YAVUZ, Cevdet, (2008). Türk Borçlar Kanunu Tasarısı’na Göre Kusursuz Sorumluluk Halleri ve İlkeleri, MÜHFAD., Roma Hukukundan Modern Hukuka Sorumluluk (Sempozyum Özel Sayısı), 14(4), 29-61, s. 61; Üçışık, s. 142; Yılmaz, s. 572-573.

sonucuna varılırsa, bunun önemli ölçüde tehlike arz eden bir işletme olduğu kabul edilir. Özellikle, herhangi bir kanunda benzeri tehlikeler arz eden işletmeler için özel bir tehlike sorumluluğu öngörülmüşse, bu işletme de önemli ölçüde tehlike arz eden işletme sayılır. (3) Belirli bir tehlike hâli için öngörülen özel sorumluluk hükümleri saklıdır. (4) Önemli ölçüde tehlike arz eden bir işletmenin bu tür faaliyetine hukuk düzenince izin verilmiş olsa bile, zarar görenler, bu işletmenin faaliyetinin sebep olduğu zararlarının uygun bir bedelle denkleştirilmesini isteyebilirler.” şeklinde tehlike sorumluluğu yasal temelde düzenlenmiştir.

2.HASTANE İŞLETMECİSİNİN TEHLİKE SORUMLULUĞU

I. GENEL OLARAK

Hastane işletmeleri, hastaların hastalıklarını tedavi amacıyla hizmet vermeleri nedeniyle kural olarak tehlike arz eden işletme niteliği taşımazlar. Ancak, hastanelerde barınan mikrobik bulaşıcı hastalıklar ve tedavi yöntemleri risk oluşturan hastalıkların varlıkları nedeniyle hastane işletmecileri bakımından da TBK. m. 71’de düzenlenen tehlike sorumluluğunu ayrıca ele alıp incelemek gerekmektedir¹⁶. Hastada büyük bir zarar doğduğu durumda olağan sebep sorumluluğunun yetersiz kalacağı şüphesizdir. Bu nedenle, tıbbî müdahaleden doğan sorumluluğun kendine özgü kuralları sebebiyle ayrı bir düzenlemeye yer verilmesi gerekmektedir.

II. HASTANE ENFEKSİYONLARI ve HİJYEN KUSURU

Hastane işletmecisinin tehlike sorumluluğuna sebebiyet verecek olgular arasında en önemli etken “*hastane enfeksiyonları*”dır¹⁷. Hastane enfeksiyonları hastanelerde hastalar, sağlık çalışanları, refakatçi ve ziyaretçiler için büyük risk kaynağı oluşturur. Kaldı ki, dünya çapında istatistikî veriler hastane enfeksiyonları sıklığının %3 - %17 arasında olduğunu; yoğun bakım birimleri, yanık üniteleri gibi birimlerde bu oranların %20-40 gibi daha yüksek olduğunu göstermektedir¹⁸. Gelişmiş

¹⁶Gökcan, s. 954.

¹⁷YTKEKY. m. 4 “*Hastane Enfeksiyonu: Yataklı tedavi kurumlarında, sağlık hizmetleri ile ilişkili olarak gelişen tüm enfeksiyonları*” şeklinde tanımlanmıştır. 11.12.2013 tarihinde http://www.mevzuat.gov.tr/AramaSonuc.aspx?searchText=yatakl%C4%B1_adresinden erişildi. Hastane enfeksiyonları tedaviye eşlik eden hatalar olarak tanımlanır: Hakeri, Hakan. (2013). Tıp Hukuku, (7.bs.). Ankara: Seçkin Yayınları, s. 587.

¹⁸ÖZTÜRK, Recep. (2008). Hastane Enfeksiyonları: Sorunlar, Yeni Hedefler ve Hukuki Sorumluluk, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi

ülkelerde dâhi hastane enfeksiyonları ile ilgili ölümler ilk 10 ölüm nedeni içinde yer almaktadır.

Hastane ortamında gelişip yayılan ve zaten hasta olarak hastaneye gelip vücut direnci ve bağışıklık sistemi zayıflamış olan hastalara kolaylıkla bulaşabilen hastane mikropları hastalar bakımından hastane enfeksiyonu olarak adlandırılır¹⁹. Meselâ, yeni doğan bebeklerin veya ameliyat sonrası tedavi altında tutulan hastaların hastane enfeksiyonlarına bağlı olarak ölmeleri veya kalıcı hasarlara sahip olmaları durumunda, hukuken de hastane işleticisinin tehlike sorumluluğundan bahsetmemiz mümkün olabilmektedir. Hastane işletmecisi önemli ölçüde özen göstermiş ve göstermiş olduğu bu özen ile riskin ortadan kalkması mümkün ise, hastane işleticisinin kusuruna dayalı veya hasta ile arasında akdettiği sözleşmeye dayalı sorumluluğu söz konusu olmaktadır²⁰. Ancak, hastane enfeksiyonlarının önceden öngörülüp önlenmesi her zaman mümkün olmayabilir. Hastane enfeksiyonları ve hijyenik eksiklikler nedeniyle ölüm oranlarında artışların meydana gelmesi hastane işletmecisinin ve sağlık personelinin organizasyon yükünün kapsamı içerisinde kabul edilmektedir²¹. Hastanın hastane enfeksiyonu sonucu zarar görmesi

Etkinlikleri, Hastane Enfeksiyonları: Korunma ve Kontrol, Sempozyum Dizisi, No: 60, 23 – 29, s. 23.

¹⁹“Hastaneye yattıktan 48-72 saat sonra ve taburcu olduktan sonraki 10 gün içinde meydana gelen enfeksiyonlar hastane enfeksiyonu kabul edilir.” 11.12.2013 tarihinde <http://www.florence.com.tr/hastane-enfeksiyonlari.html#> adresinden erişildi. ERTEK, Mustafa. (2008). Hastane Enfeksiyonları: Türkiye Verileri, *İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Hastane Enfeksiyonları: Korunma ve Kontrol, Sempozyum Dizisi*, No: 60, 9-14, s. 9; Öztürk, s. 23.

²⁰Gökcan, s. 955.

²¹DEMİR, Mehmet. (2010). Tıbbî Organizasyon Kusuru Açısından Hastanelerin Hukuksal Sorumluluğu, Ankara: Turhan Kitabevi, s. 277; Hastane hijyen sorunları “*Kirli Hastane Sendromları*” olarak ifade edilmektedir. Demir DEMİR, Mehmet. (2009). Hekimin Hukuksal Sorumluluğunun Kaynakları ve Özel Hastane- Kamu Hastanesi Ayrımı, *Prof. Dr. Ali Naim İnan'a Armağan*, 263 – 281, Ankara: Seçkin Yayınları (Kısaltılmışı: Demir, Hastane), s. 278; Martis / Winkhart, s. 606; ayrıntılı bilgi için bkz. ÖZYARAL, Oğuz. (2009). Kirli Hastane Sendromu, VII. Ulusal Sağlık Kuruluşları Yönetimi Kongresi, *Girne –KKTC. VII. Ulusal Sağlık Kuruluşları Yönetimi Kongresi Bildiri Kitabı*, 200-205, (Kısaltılmışı: Özyaral, Kirli), s. 200 vd.; ÖZYARAL, Oğuz. (2009). Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi ve Kavramlar: Kirli Hastane Sendromu. *Hastane Dergisi*, 114-124, s. 114 vd.; KOYUNCU, Adem. (2008). Das Arzthaftungsrecht in Deutschland- Ein Überblick/Alman Hukukunda Hekim Sorumluluğu- Bir Genel Bakış, *Türk Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Araştırmaları Yıllığı*, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, s. 76; SCHUMANN, Eva (Çev. BAŞOĞLU, Figen). (2007). Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu ve Sorumluluk Muhakemesi, Sağlık Hakkı, Ankara: AÜHFY., s. 144; Hakeri, s. 592.

durumunda hastanenin tıbbî organizasyon kusuruna aykırılıktan sorumluluğu söz konusudur²². Tıbbî organizasyon kusuru, hastane işletmesinin tıbbî özen yükümlülüğünü kusuruyla ihlal etmesi nedeniyle hukuksal sorumluluğunun doğmasına ilişkin bir kavramdır²³. Tıbbî organizasyon yükümlülükleri arasında taburcu işlemleri, personel alımı, hastaları aydınlatma yükümlülüğü, hastalara ve personele ilişkin zarar doğurucu riskleri önleme gibi pek çok hukuki yükümlülük söz konusudur. Hijyen ayıpları ve hastane enfeksiyonları da en önemli tıbbî organizasyon kusurları arasında yer almaktadır. Bu bağlamda tıbbî organizasyon yükümünün en önemli öznesi hastane işletmecisidir.

Bu tıbbî özen yükümlülüğü, hastanelerin sağlık konusunda tedbir alınmasını ve hastaların hayatının korunması için alınması gereken tedbirler alması konusunda sağlık kuruluşlarının uyması gereken kuralları öngören bir kurumsal yükümlülüktür²⁴. Mesela riskli hasta gruplarına vaktinde yapılması gereken bir tıbbî görüntülemenin yapılmaması ve bu nedenle hastaya virüs bulaşması, hastaya iğne vurulduktan sonra iğne yerinin ağır hijyen kusuru nedeniyle apse yapmasına bağlı zararlar hastanelerin sorumlulukları bakımından oluşan tipik olumsuz risklerdir²⁵.

Hastane enfeksiyonlarının ortaya çıkmasının engellenebilmesi için 25903 sayılı “*Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği*”²⁶

²²Demir, s. 284; Gökcan, s. 955. Hastane enfeksiyonu nedeniyle ölen ya da zarar gören hastaya karşı hastane işletenin iki tür sorumluluğu söz konusudur. Birincisi hastane işleticisinin hizmet ve organizasyon kusuru haksız fiil niteliğinde olduğundan hastane işleticisi TBK. m. 49 gereği sorumlu olacaktır. İkinci olarak da hastane işleticisinin hasta ile arasında akdettiği sözleşmeye aykırılık nedeniyle TBK. m. 112, TBK. m. 506/II gereği sorumlu olmaktadır. Bu durumun gerçekleşmesinde kusuru olan sağlık personeli varsa ifa yardımcısı konumundaki bu kişilerin kusurundan dolayı da hastane işleticisi TBK. m. 116 gereği sorumlu olur: Gökcan, s. 956; Türkmen, Ali. (2013). Hasta ve Hekim Hukuku, (2. bs.). Ankara: Adalet Yayınevi, s. 129.

²³Demir, s. 253.

²⁴Hakeri, s. 593.

²⁵Demir, s. 277. Tıbbî aygıt olarak kullanılan röntgen cihazının gerekli bakım yapılmaksızın kullanılması öngörülebilir ve önlenilebilir olduğu ölçüde hastane işletmecisi sorumlu tutulmaktadır: Demir, s. 277, dn. 760; MITCHELL, Edwin Valentine. (1915). Hospitals and The Law, Newyork: Rebman Company, s. 238.

²⁶Madde 1 “*Bu Yönetmeliğin amacı; yataklı tedavi kurumlarında sağlık hizmetleri ile ilişkili olarak gelişen enfeksiyon hastalıklarını önlemek ve kontrol altına almak, konu ile ilgili sorunları tespit etmek, çözümüne yönelik faaliyetleri düzenleyip yürütmek ve yataklı tedavi kurumları düzeyinde alınması gereken kararları gerekli mercilere iletmek üzere, enfeksiyon kontrol komitesi teşkili ile bu komitenin çalışma şekline, görev, yetki ve sorumluluklarına ilişkin usûl ve esasları düzenlemektir.*” 11.12.2013 tarihinde

gereği hastanelerde enfeksiyon kontrol komitesi ve kurulu²⁷ oluşturulması gerekmektedir²⁸. Hastane yönetiminin bu tür önlemleri gereği gibi yerine getirmemesi hastanelere özgü tıbbî organizasyon kusurunun özel bir görünümü olan hastane güvenliği kusuru olarak ifade edilmektedir. Nitekim, “*Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik*”te de²⁹ sağlık kurumlarında hasta ve çalışanlar için muhtemel risklerin belirlenmesi ve bu risklerin giderilmesi için uygun yöntem ve tekniklerin belirlenmesi; hattâ, buna ilişkin hizmet içi eğitimler ile güvenli hizmet sunumu ve güvenli çalışma ortamının sürdürülebilirliğinin sağlanması amaçlanmıştır³⁰.

Organizasyon yükümlüne aykırılık ve hastane kusuru kapsamına dâhil olamayan bir durum söz konusu ise; TBK. m. 66/II hükmü gereği, adam çalıştıran sıfatıyla hastane işletmecisi hastanenin, çalışanını seçerken gereken, onlar üzerinde gözetim ve denetim görevini yerine getirirken gerekli özeni gösterdiğini ispat ederse, meydana gelen zarardan sorumlu olamaz. Hastane işletmecisi de gerek sağlık personelinin seçimi, hastane koşullarının hijyenik ve steril olması hususunda gösterilmesi her türlü

<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.9285&MevzuatIliski=0&source=XmlSearch> adresinden erişildi.

²⁷“*Hastane enfeksiyonlarının kontrolü amacıyla ilk enfeksiyon kontrol komitesi Prof. Dr. H. E. Akalın'ın öncülüğünde 1984 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde, daha sonra Prof. Dr. E. T. Çetin'in öncülüğünde 1985 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nde kurulmuş olup 1989 yılından itibaren üniversite ve üniversite dışı bazı büyük hastanelerde de kurulmaya başlamıştır*”: Ertek, s. 10.

²⁸Öztürk, s. 24. “*Türkiye’de hastane enfeksiyonlarına ilgi ve konuyla ilgili yayınlar 1970 yılından sonra artmaya başlamış, son on yıldır da oldukça hız kazanmıştır. Türkiye’de hastane enfeksiyonlarının kontrolü ile Enfeksiyon Kontrol Komitelerinin yapısına ve işleyişine yönelik ilk yasal düzenlemeler “Tababet Uzmanlık Yönetmeliği” (22/05/1974 tarihli 14893 sayılı Resmi Gazete) ile “Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’nde (13/01/1983 tarihli 17927 sayılı Resmi Gazete; değişiklik 05/05/2005 tarih ve 25806 sayılı Resmi Gazete) yer almıştır.*”: Ertek, s. 10. “*Hastanede yatarak tedavi gören hastaların başarılı bir şekilde tedavisi ancak hastane enfeksiyonlarının önlenmesi ile mümkündür. Hastane enfeksiyonlarının önlenmesi bu konuda deneyimli bir ekibin olması ve buna maddi ve manevi güçlü bir hastane yönetimi desteği ile olabilmektedir. Hastane enfeksiyonlarının önlenmesinde en önemli birim hastane enfeksiyon komitesidir. Bu komitenin en önemli bireyi ve başkanı da enfeksiyon hastalıkları uzmanıdır.*” 11.12.2013 tarihinde <http://www.florence.com.tr/hastane-enfeksiyonlari.html#> adresinden erişildi.

²⁹ 29/04/2009 tarih ve 27214 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan “*Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ*” yürürlükten kaldırılmış ve 06.04.2011 tarihinde 27897 sayılı Resmi Gazete ile “*Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik*” yürürlüğe girmiştir. 11.12.2013 tarihinde <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110406-3.htm> adresinden erişildi.

³⁰ Demir, s. 283; Hakeri, s. 597.

gerekli özeni gösterdiğini ispat ederse TBK. m. 66/II gereği de meydana gelen zarardan sorumluluğu söz konusu olmaz. Nitekim, TBK. m. 66/III gereği hastane işletmecisi, işletmenin çalışma düzeninin zararın doğmasını önlemeye elverişli olduğunu ispat etmesi durumunda da meydana gelen zarardan sorumlu olmamaktadır. Böyle bir durumda hastane işletmecisi meydana gelen zarardan tehlike sorumluluğu kapsamında sorumlu olacaktır.

Hastane işletmecisinin üstün özen göstermesine rağmen riskin ortadan kalkması mümkün değil ise, işletme tehlikesi sorumluluğu yine geçerli olacaktır³¹. Bu konuda hastane işletmecisinin tehlike sorumluluğuna ilişkin temel alınan objektif ölçüt, hastane işletmecisinin hastane enfeksiyonları konusunda göstermiş olduğu somut özenin tipik ya da atipik riski ortadan kaldırmaya yeterli olup olmamasıdır.

Kanun koyucunun beklediği objektif özen ölçütü, uzman bir kişiden beklenen özenin gösterilmesidir³². Ancak, buradaki tüm özenin gösterilmesi riski azaltmak veya ortadan kaldırmak için gerekli tüm çabanın sarf edilmesi değildir. Burada, yerine getirilmesi beklenen özen “*makûl özen*” yani hukuk düzeninin beklemekte haklı gördüğü seviyedeki özendir³³. Aksi bir durum, hastane işletmecisinin tüm faaliyetinin tehlikeli sayılmaması anlamına gelmiş olur. Bu nedenle, hastane işletmecisinin makûl özen göstererek risklerin gerçekleşmemesi için tedbirler almasına rağmen faaliyet ciddi anlamda riskli sayılıyorsa, tıbbî organizasyon kusuru ve TBK. m. 66 kapsamı dışında kalan işletme tehlikesine dayalı hallere özgü tehlike sorumluluğu söz konusudur. Bu bağlamda, hastane işletmeciliğinde ilaç tedavisi nedeniyle oluşan komplikasyonlar, operatif komplikasyonlar, tanı hataları, ilaçların kontrol edilemez yan etkileri, bilinmeyen az rastlanan etkileri her zaman engellenemeyebilir. Böyle durumlarda sağlık çalışanına yüklenemeyen objektif standartlara aykırı bir özen eksikliği de söz konusu olabilir.

³¹ Tiftik, Tazminat, s. 42; Gökcan, s. 955; Martis / Winkhart, s. 606. Diğer bir örnek, kayak sporu işleticisi başkalarına zarar vermeyecek şekilde tedbirler alarak yol açtıkları riskleri ciddi şekilde azaltıyorlarsa bu faaliyet tehlikeli kabul edilmemektedir. Ancak tüm tedbirlere rağmen ciddi risk varlığını sürdürüyorsa, bu durumda faaliyet tehlikeli sayılmaktadır: Sanlı, s. 74 – 75.

³² Erişgin, Tehlike, s. 80.

³³ BAŞPINAR, Veysel. (2007). Sağlık Hukuku Sempozyumu, Erzincan 15-16 Mayıs 2006, AÜHFY., 23- 38, s. 28; Sanlı, s. 75.

Hastane enfeksiyonları hastanelerdeki hijyenik eksiklikler nedeniyle de oluşup çoğalabilmektedir³⁴. Bilindiği üzere, hijyen, toplum sağlığının korunup geliştirilmesi amacıyla sağlık, çevre ve beslenme konularındaki temel kuralların uygulanmasıdır³⁵. Hijyenin sanitasyon, sterilizasyon, dezenfeksiyon ve antiseptik gibi temel alanları hastaneler ve tıbbi kliniklerde uygulanmaktadır³⁶.

Hastane işletmeciliğinde enfeksiyonlarla mücadele için hastanelerde çalışan personel sayısının ve kalitesinin artırılması sorumlulukların da azalmasını ve hatta kalkmasını sağlayacaktır. Keza hastanedeki hasta bakım kalitesi yükseldiğinde hastane enfeksiyonlarının oranı da gittikçe azalacaktır. Ayrıca hastaneden kaynaklanan enfeksiyonlarla mücadele sürecinde “Sürveyans” etkinliği de önemli bir rol oynamaktadır³⁷. Bu nedenle, hastane enfeksiyonlarının sıklığını, dağılımı, hangi yerlerde geliştiğini ortaya çıkarmak, alınan kontrol önlemlerinin etkinliğini değerlendirebilmek, ulusal ve uluslararası karşılaştırmaları yapabilmek için uluslararası standartlara temel verilerin doğru, tam ve zamanında toplanması, analiz edilmesi ve ilgili kurum veya kişilere geri bildirimlerinin yapılması, özetle iyi işleyen bir sürveyans sisteminin kurulması gerekmektedir. Ancak, bu şekilde hastane enfeksiyonları kontrol altına alınıp enfeksiyonlara bağlı yaralanmalarında (*morbiditeler*) azalma sağlanabilir³⁸.

SONUÇ

Türk hukukunda tehlike sorumluluğu Türk Borçlar Kanunu’nun yürürlüğe girmesiyle birlikte genel düzenleme mahiyetindeki TBK. m. 71 ile özel düzenlemeleri içeren karma sistem şeklinde düzenlenmiştir. TBK m. 71 hükmü çerçevesinde, önemli ölçüde tehlike arz eden işletmenin sahibinin ve varsa işletenin sorumluluğunun söz konusu olabilmesi için, meydana gelen zararın işletmenin faaliyetinden kaynaklanması gerekmektedir. Diğer bir

³⁴ YÜCE, Ayşe / ÇAKIR, Nedim. (2009). Hastane Enfeksiyonlarının Önemi, (2.bs.). İzmir: Güven Kitabevi, s. 4; Demir, s. 276.

³⁵ Demir, s. 276.

³⁶ Kavramlara ilişkin ayrıntılı bilgi için bkz. Demir, s. 276, dn. 753 vd.; GÜNAYDIN, Murat / BİLGİN, Kemal. (1999). 21-22 Ekim 1999 tarihli Sterilizasyon, Dezenfeksiyon, Hastane Enfeksiyonları Sempozyumu, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi. 12.12.2013 tarihinde http://www.das.org.tr/index.php?option=com_content&view=article&id=102:hastaneenfeksiyonlarkitab&catid=37:dier-kitaplar adresinden erişildi.

³⁷ Ertek, s. 9; Demir, s. 281.

³⁸ Ertek, s. 9 -10.

anlatımla, işletme faaliyeti görünümü olmadan tehlike sorumluluğu uygulama alanı bulamayacaktır.

Hastane işletmelerinin hastane enfeksiyonlarından kaynaklı zararlardan dolayı sorumlulukları da TBK. m. 71 kapsamında tehlike sorumluluğu kapsamında değerlendirilmektedir. Hastanelerdeki hijyen eksiklikleri veya oluşan enfeksiyonlar nedeni ile hastalarda, hastane personeline ya da refakatçilerde oluşan zararlar hastane organizasyon riskleri arasında kabul edilmektedir. Hastane işletmecisi gerekli tüm özen ve dikkati göstermesine rağmen bu riskler gerçekleşmiş ise, hastanenin tıbbî organizasyon yükümü kapsamında değerlendirilir. Organizasyon yükümüne aykırılık kapsamına dahil olamayan bir durum söz konusu ise, TBK. m. 66/II gereği hastane işletmecisinin hastane personeline seçerken, gözetim ve denetimini yerine getirmiş olup hastanenin hijyen ve sterilizasyonu için gerekli özeni de gösterdiğini ispat ettiği takdirde meydana gelen zarardan sorumlu olamaz. Nitekim, TBK. m. 66/III hükmü gereği işletmenin çalışma düzeninin zararın doğmasını önlemeye elverişli olduğunu ispat etmesi durumunda da meydana gelen zarardan sorumlu olmamaktadır. Böyle bir durumda ise, hastane işletmecisi sadece meydana gelen zarardan tehlike ilkesi temelinde TBK. m. 71 hükmü uyarınca tehlike sorumluluğundan dolayı sorumlu tutulabilmektedir.

KISALTMALAR

Aufl.	: Auflage (Bası)
AÜHFD.	: Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
AÜHFY.	: Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayınları
BTHAE.	: Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü
bkz.	: bakınız
bs.	: bası
C.	: Cilt
Çev.	: Çeviren
D.	: Daire
Dan.	: Danıştay
DEÜHFD.	: Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
dn.	: dip not
E.	: Esas
GÜHF.	: Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi
HD.	: Hukuk Dairesi
K.	: Karar
KKTC.	: Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
m.	: madde
MÜHFHAD.	: Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi
s.	: sayfa
S.	: Sayı
T.	: Tarih
TBK.	: Türk Borçlar Kanunu
TOBB.	: Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği
Y.	: Yargıtay
YHGK.	: Yargıtay Hukuk Genel Kurulu
YTKEY.	: Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği

KAYNAKÇA³⁹

- BAŞPINAR, Veysel. (2007). Sağlık Hukuku Sempozyumu, Erzincan 15-16 Mayıs 2006, *AÜHFY.*, 23- 38.
- BÜYÜKSAĞIŞ, Erdem. (2006). Tehlike Esasına Dayanan Genel Sorumluluk Kuralı Üzerine Eleştirel Değerlendirmeler, *DEÜHFD.*, 8(1), 1-19.
- DEMİR, Mehmet. (2010). Tıbbî Organizasyon Kusuru Açısından Hastanelerin Hukuksal Sorumluluğu, Ankara: Turhan Kitabevi.
- DEMİR, Mehmet. (2009). Hekimin Hukuksal Sorumluluğunun Kaynakları ve Özel Hastane- Kamu Hastanesi Ayrımı, *Prof. Dr. Ali Naim İnan'a Armağan*, 263 – 281, Ankara: Seçkin Yayınları (Kısaltılışı: Demir, Hastane).
- DEUTSCH, Erwin (Çev. ERTAŞ, Şeref), . (1981). Sorumluluk Hukukunun Temel İlkeleri, Temyiz Kudreti, Hukuka Aykırılık, Kusur ve Tehlike Sorumluluğu, *DEÜHFD.* 2(2), 245-257.
- DESCHENAUX, Henri / TERCIER, Pierre (Çev. ÖZDEMİR, Salim). (1983). Sorumluluk Hukuku, Ankara: Kadioğlu Matbaası.
- ERDEM, Mehmet. (2011). Türk Borçlar Kanunu Uyarınca Tehlike Sorumluluğu, *Prof. Dr. Cevdet Yavuz'a Armağan, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu Hükümlerinin Değerlendirilmesi Sempozyumu (3-4 Haziran 2011), MÜHFHAED.*, 217 – 226.
- EREN, Fikret. (2013). 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu'na Göre Hazırlanmış Borçlar Hukuku Genel Hükümler, (15. bs). Ankara: Yetkin Yayınları.
- ERİŞGİN, Nuri. (2013). Türk Borçlar Kanunu Madde 71: Genel Tehlike Sorumluluğu, *Yeni Türk Borçlar Kanunu ve Yeni Türk Ticaret Kanunu Sempozyumu Makaleler, Tebliğler TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi Hukuk Fakültesi*, Ankara: Vedat Kitapçılık, (Kısaltılışı: Erişgin, Tehlike).
- ERTEK, Mustafa. (2008). Hastane Enfeksiyonları: Türkiye Verileri, *İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Hastane Enfeksiyonları: Korunma ve Kontrol, Sempozyum Dizisi*, No: 60, 9-14.

³⁹ Dipnotlarda geçen eserler yazarların soyadları ile anılmıştır. Aynı yazarın birden fazla eserine yapılan atıflar ile aynı soyadı taşıyan yazarların eserlerine yapılan atıflar, kısaltılmış şekliyle parantez içinde gösterilmiştir.

- GÖKCAN, Hasan Tahsin. (2013). Tıbbî Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk, Ankara: Seçkin Yayınları.
- GÜNAYDIN, Murat / BİLGİN, Kemal. (1999). 21-22 Ekim 1999 tarihli Sterilizasyon, Dezenfeksiyon, Hastane Enfeksiyonları Sempozyumu, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi. 12.12.2013 tarihinde http://www.das.org.tr/index.php?option=com_content&view=article&id=102:hastaneenfeksiyonlarkitab&catid=37:di-er-kitaplar adresinden erişildi.
- HAKERİ, Hakan. (2013). Tıp Hukuku, (7.bs.). Ankara: Seçkin Yayınları.
- İMRE, Zahit. (1949). Doktrinde ve Türk Hukukunda ve Kusursuz Mesuliyet Halleri, İstanbul: İsmail Akgün Matbaası.
- KARAHASAN, Mustafa Reşit. (2003). Sorumluluk Hukuku, İkinci Kitap Kusura Dayanmayan Sözleşme Dışı Sorumluluk, (6.bs.). İstanbul: Beta Yayınları.
- KILIÇOĞLU, Mustafa. (2002). Sorumluluk Hukuku, C:1, Sözleşme Dışı Sorumluluk, Ankara: BTHAE.
- KORKUSUZ, Refik. (2009). Hukukumuzda Tehlike Sorumluluğu Uygulaması ve Yeni Borçlar Kanununu Tasarısındaki Düzenlemesi, *GÜHF. Sorumluluk ve Tazminat Hukuku Sempozyumu*, 147-208.
- KOYUNCU, Adem. (2008). Das Arzthaftungsrecht in Deutschland- Ein Überblick/Alman Hukukunda Hekim Sorumluluğu- Bir Genel Bakış, *Türk Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Araştırmaları Yıllığı*, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- MARTIS, Rüdiger / WINKHART, Martina. (2007). Arzthaftungsrecht, Fallgruppenkommentar, 2. Aufl., Verlag Dr. Otto Schmidt.
- MITCHELL, Edwin Valentine. (1915). Hospitals and The Law, Newyork: Rebman Company.
- OFTINGER, Karl / STARK, E.W. (1987). Schweizerisches Haftpflichtrecht Band II/1, 4. Aufl.
- ÖZTÜRK, Recep. (2008). Hastane Enfeksiyonları: Sorunlar, Yeni Hedefler ve Hukuki Sorumluluk, *İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Hastane Enfeksiyonları: Korunma ve Kontrol, Sempozyum Dizisi*, No: 60, 23 – 29.
- ÖZYARAL, Oğuz. (2009). Kirli Hastane Sendromu, VII. Ulusal Sağlık Kuruluşları Yönetimi Kongresi, *Girne –KKTC. VII. Ulusal Sağlık*

- Kuruluşları Yönetimi Kongresi Bildiri Kitabı*, 200-205, (Kısaltılmışı: Özyaral, Kirli).
- ÖZYARAL, Oğuz. (2009). Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi ve Kavramlar: Kirli Hastane Sendromu. *Hastane Dergisi*, 114-124.
- SANLI, Kerem Can. (2012). Kusursuz Sorumluluk Halleri, *Türk Borçlar Kanunu Sempozyumu, Makaleler – Tebliğler*, 61 – 82, İstanbul: XII Levha Yayınları.
- SARAÇ, Senem. (2013). Türk Borçlar Kanunu’nda Tehlike Sorumluluğu, İstanbul: XII Levha Yayınları.
- SCHUMANN, Eva (Çev. BAŞOĞLU, Figen). (2007). Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu ve Sorumluluk Muhakemesi, Sağlık Hakkı, Ankara: AÜHFY.
- TANDOĞAN, Haluk. (1981). Kusura Dayanmayan Sözleşme Dışı Sorumluluk Hukuku, Ankara: Turhan Kitabevi, (Kısaltılmışı: Tandoğan, Sözleşme Dışı).
- TİFTİK, Mustafa. (2005). Türk Hukukunda Tehlike Sorumluluklarının Genel Kural ile Düzenlenmesi Sorunu, (2.bs.). Ankara: Yetkin Yayınları.
- TİFTİK, Mustafa. (1994). Akit Dışı Sorumlulukta Maddi Tazminatın Hesaplanması, Ankara: Yetkin Yayınları, (Kısaltılmışı: Tiftik, Tazminat).
- TÜRKMEN, Ali. (2013). Hasta ve Hekim Hukuku, (2.bs.). Ankara: Adalet Yayınevi.
- ULUSAN, İlhan. (1970). Tehlike Sorumluluğu Üstüne, *Mukayeseli Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 6(4), (Kısaltılmışı: Tehlike).
- ÜÇİŞİK, Güzin. (2009). Tehlike Sorumluluğunun Genel Kural ile Düzenlenmesi, *GÜHF. Sorumluluk ve Tazminat Hukuku Sempozyumu*, 127- 146.
- YAVUZ, Cevdet, (2008). Türk Borçlar Kanunu Tasarısı’na Göre Kusursuz Sorumluluk Halleri ve İlkeleri, *MÜHFHAD., Roma Hukukundan Modern Hukuka Sorumluluk (Sempozyum Özel Sayısı)*, 14(4), 29-61.
- YILMAZ, Süleyman. (2010). Türk Borçlar Kanunu Tasarısında Sebep Sorumluluklarına İlişkin Yeni Hükümler, *AÜHFD.*, 59(3), 551 – 578.
- YÜCE, Ayşe / ÇAKIR, Nedim. (2009). Hastane Enfeksiyonlarının Önemi, (2.bs.). İzmir: Güven Kitabevi.

