Matbu Onam ve Kayıt Eksikliği

MAHKEME	KARAR TARİHİ	SONUÇ
Danıştay 10. Daire	16.09.2025	Kısmen Bozma

ESAS NO	KARAR NO	İLGİLİ HÜKÜMLER
2022/3128	2025/3888	1219 s. K. 70, İYUK 2, Anayasa 125, Hasta Hakları Yön. 15, 31

ÖZET

Komplikasyon kabul edilen iki ameliyatta hizmet kusuru ispatlanamadığından maddi tazminat reddi onandı; ikinci ameliyat sonrası tıbbi kayıtların eksikliği ve ameliyata özgü bilgi içermeyen matbu onam formları nedeniyle manevi tazminat reddi bozuldu.

Bu kararın özeti ve değerlendirmesi
savun.av.tr/matbu-onam-formu-tibbi-kayit-eksikligi-manevi-tazminat-danistay-2025-3888/ →

Karar metni

Adalet Bakanlığı Bedesten sisteminde yayımlandığı hâliyle, değiştirilmeden aktarılmıştır. Taraf adları kaynakta anonimdir.

Danıştay 10. Daire Başkanlığı 2022/3128 E. , 2025/3888 K.

"İçtihat Metni"

T.C.

D A N I Ş T A Y

ONUNCU DAİRE

Esas No : 2022/3128

Karar No : 2025/3888

TEMYİZ EDEN (DAVACI) : ...

VEKİLİ : Av. ...

KARŞI TARAF (DAVALI) : ... Üniversitesi Rektörlüğü

VEKİLİ : Av. ...

İSTEMİN KONUSU : ... Bölge İdare Mahkemesi ... İdari Dava Dairesinin ... tarih ve E:..., K:... sayılı kararının temyizen incelenerek bozulması istenilmektedir.

YARGILAMA SÜRECİ :

Dava konusu istem: Davacı tarafından, kol ağrısı ve uyuşması şikayetleriyle başvurduğu ... Üniversitesi Hastaneleri ... Uygulama ve Araştırma Merkezinde 22/05/2019 tarihinde gerçekleştirilen fıtık ameliyatında diske takılan parçanın tam yerine oturmadığının tespit edilmesi üzerine ikinci kez ameliyata alındığı, yapılan bu ameliyatlar sebebiyle kalıcı maluliyetinin meydana geldiği, olayda idarenin hizmet kusuru bulunduğu iddia edilerek uğranıldığı ileri sürülen zarara karşılık 1.000,00 TL maddi ve 500.000,00 TL manevi tazminatın olay tarihinden itibaren işletilecek yasal faiziyle birlikte ödenmesine karar verilmesi istenilmiştir.

İlk Derece Mahkemesi kararının özeti: ... İdare Mahkemesince verilen ... tarih ve E:..., K:... sayılı kararla; dava konusu olaya ilişkin alınan bilirkişi raporunun hükme esas alınabilecek yeterlik ve nitelikte olduğu kanaatine varıldığı, davanın maddi tazminat yönünden incelenmesine neticesinde; olayda, davacıda meydana gelen engellilik durumunun, davalı idareye ait hastaneye başvurusundan sonra yapılan ameliyatların ardından meydana geldiği görülmekte ise de Adli Tıp Kurumu 7.İhtisas Kurulunun 28/4/2021 tarihli raporunda yapılan değerlendirmeler ile davacıya şikayetleri üzerine yapılan ameliyatların endikasyon ve tekniğinin tıbben uygun olduğu, ameliyatlar sonrasında görülen sağ kol kas gücü kaybı, sağ gözde pitozis ve sağ vokal kord paralizisinin bu ameliyatın her türlü özene rağmen görülebilecek komplikasyonları arasında yer aldığı, ameliyat sonrası çekilen kontrol bilgisayarlı tomografi incelemesinde bası bulgularının görülmediği, kişiye tekrardan ameliyat endikasyonunun bulunmadığı, davalı idarenin sağlık hizmetlerinin yüretilmesinde görünür bir hatasının bulunmadığının belirtildiği, Adli Tıp Kurumu raporunda davacıda tıbbi uygulama sonrasında gelişen durumun, yapılan tıbbi işlemin komplikasyonu olarak kabul edilmesi karşısında, uyuşmazlıkta davalı idarenin hizmet kusuru bulunduğundan bahsedilemeyeceğinden maddi tazminata hükmedilmesinin koşullarının oluşmadığı, davalı idarenin maddi tazminat ile yükümlü tutulmasına hukuken olanak bulunmadığı sonucuna ulaşıldığı, davanın manevi tazminat yönünden incelenmesine gelince; dava konusu olayda, davacıya 22/05/2019 tarihinde yapılan C5/6 ve C6/7 servikal mikrodiskektomi ve cage uygulamasının, ameliyat öncesinde davacı tarafından imzalanan yatışlı hasta bilgilendirme formunda belirtilen şekilde uygulanmış olduğu, söz konusu ameliyat öncesi yine davacı tarafından imzalanan yatan hastalar için bilgilendirme ve rıza formunda "hastalığı ile ilgili tanı konulduğunda ya da muhtemel tanılar oluştuğunda doktoru tarafından tedavi seçenekleri ve riskleri konusunda yeterince aydınlatıldığını, önerilen tedavi seçeneklerini kabul etmediği takdirde karşılaşabileceği riskleri, bazı durumlarda uygulanan ilaç tedavilerinin yeterli iyileşmeyi sağlamayabileceği ve başka ilaçlarla ya da yöntemlerle (fizik tedavi, ağrı tedavisi, girişimsel yöntemler vb.) tedavi planının olabileceği, tanı ya da tedaviye yönelik işlemlerin kesin olarak durumunu düzeltmeyebileceğini ve mevcut hastalığını tümüyle tedavi etmeyebileceğini, öğrendiği önerilen tanı ve tedavi işlemleri ile ilgili risklerin yukarıda bahsedilenler ile sınırlı olmayabileceğini, yan etkileri ve sonuçlarını, diğer tedavi seçeneklerini anladığımı bu tedaviler konusunda soru sarabilmem ve karar verebilmesi için yeterli süre tanındığını ve gerekli tanı ve tedavi işlemlerinin yapılmasını kabul ettiğini" belirten yazılı bilgilendirme metnini imzaladığı, bu işleme rıza gösterdiğine dair yazılı ve imzalı onamının alındığının görüldüğü, bu durumda, Adi Tıp Kurumu raporunda davacıda ameliyat sonrasında gelişen durumun, yapılan tıbbi işlemin komplikasyonu olarak kabul edilmesi gerektiği ve bu hususa

ilişkin olarak davacıdan yazılı onamın alındığı hususları işbu kararda maddi tazminat isteminin reddine ilişkin gerekçelerle birlikte değerlendirildiğinde davacının manevi tazminat talebinin de reddi gerektiği sonucuna varıldığı gerekçesiyle davanın reddine karar verilmiştir.

Bölge İdare Mahkemesi kararının özeti: ... Bölge İdare Mahkemesi ... İdari Dava Dairesince; davacının istinaf başvurusunun reddine karar verilmiştir.

TEMYİZ EDENİN İDDİALARI : Davacı tarafından, davalı idarenin tıbbi müdahalede özen yükümlülüğüne, tıp biliminin ilke ve kurallarına aykırı davrandığı, ameliyat sonucu oluşan şikayetlerinin komplikasyon olarak değerlendirilmesinin hukuka aykırı olduğu, rızası dışında sağındaki fıtığın da ameliyat edildiği, Adli Tıp Kurumu raporunda yapılan değerlendirmelerin eksik ve hukuka aykırı olduğu, ameliyatta parçanın tam yerine takılmaması, ameliyat sonrası yaşanan ağrıların nedeninin araştırılmaması, geç müdahale edilmesi ve ikinci ameliyat sonundaki hekim hatası nedeniyle idarenin hizmet kusuru bulunduğu, Bölge İdare Mahkemesi kararının bozulması gerektiği ileri sürülmektedir.

KARŞI TARAFIN SAVUNMASI : Davalı idare tarafından, temyiz isteminin reddi gerektiği savunulmaktadır.

DANIŞTAY TETKİK HAKİMİ : ...

DÜŞÜNCESİ : Bölge İdare Mahkemesi kararının kısmen onanması, kısmen bozulması gerektiği düşünülmektedir.

TÜRK MİLLETİ ADINA

Karar veren Danıştay Onuncu Dairesince, Tetkik Hâkiminin açıklamaları dinlendikten ve dosyadaki belgeler incelendikten sonra gereği görüşüldü:

A) Bölge İdare Mahkemesi Kararının, Maddi Tazminata İlişkin Kısmının İncelenmesi:

Bölge idare mahkemelerinin nihai kararlarının temyizen bozulması, 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 49. maddesinde yer alan sebeplerden birinin varlığı hâlinde mümkündür.

Temyizen incelenen Bölge İdare Mahkemesi kararının, maddi tazminata ilişkin kısmı usul ve hukuka uygun olup, dilekçede ileri sürülen temyiz nedenleri kararın bu kısmının bozulmasını gerektirecek nitelikte görülmemiştir.

B) Bölge İdare Mahkemesi Kararının, Manevi Tazminata İlişkin Kısmının İncelenmesi:

İNCELEME VE GEREKÇE :

MADDİ OLAY :

Dosyanın incelenmesinden; davacının sol kol, sol omuz ağrısı şikayetleri ile ... Üniversitesi ... Hastanesine başvurduğu, yapılan muayenesinde sol kolda uyuşukluk ve güçsüzlük, sol el parmaklarında %50 güçsüzlük saptandığı, görüntülemelerde C5-C6 sağ nöral foramende belirgin daralma, C6-C7 düzeyinde sola doğru uzanan protrüzyon izlendiği, 22/05/2019 tarihinde opere edildiği, servikal diskektomi ve C5-C6, C6-C7 seviyelerine Servikal Peek Cage (kafes) yerleştirme

işlemleri yapıldığı, 26/06/2019 tarihli servikal grafide C6-C7 düzeyindeki Cage (kafes)'in öne protrüze olduğunun görüldüğü, sol brakial nöropati, sol el parmaklarında güçsüzlük saptandığı, 04/07/2019 tarihinde revizyon ameliyatı yapıldığı, öne protrüze olan Cage(kafes)'in çıkarılıp yenisinin yerleştirildiği, ameliyat sonrasında sağ kolda güç kaybı meydana geldiği, fizik tedavi bölümüne konsülte edildiği, 26/07/2019 tarihli EMG raporunda akut evrede C5-C6-C7 seviyelerinde radikülopati (sinir sıkışması) bulguları saptandığı, 27/08/2019 tarihli Özel ... Hastanesinde yapılan muayenesinde sağ vokal kordun paralitik olduğunun saptandığı, davacı tarafından meydana gelen zararların 22/05/2019 ve 04/07/2019 tarihlerinde yapılan ameliyatlardan kaynaklandığı, olayda davalı idarenin hizmet kusurunun bulunduğu iddiasıyla bakılmakta olan davanın açıldığı anlaşılmaktadır.

Davacının, ... Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde 26/10/2020 tarihinde yapılan nörolojik muayenesinde sağ üst ekstremite kas güçlerinin 4/5 seviyesinde olduğu, yine aynı Üniversitenin 30/10/2020 tarihli raporunda sağ gözde hafif dereceli denervasyona bağlı pitozis saptandığı, aynı Üniversitenin 09/10/2020 tarihli kulak burun boğaz muayenesinde larinks bakısında bilateral vokal kord hareketlerinin olağan gözlendiğinin belirtildiği görülmektedir.

Olayda idarenin hizmet kusuru bulunup bulunmadığının tespiti amacıyla bilirkişiliğine başvurulan Adli Tıp Kurumu 7. İhtisas Kurulu tarafından düzenlenen ... tarih ve ... karar numaralı raporda, "22/05/2019 tarihli ameliyatın endikasyon ve yapılış tekniğinin uygun olduğu, ameliyat sonrası çekilen kontrol grafisinde yerleştirilen Cage'lerin yerinde olduğunun anlaşıldığı, 26/06/2019 tarihili grafide C6-C7 seviyesindeki Cage'in öne kaydığının anlaşıldığı, Cage protrüzyonunun bu ameliyatın her türlü özene rağmen görülebilecek komplikasyonları arasında yer aldığı, komplikasyon yönetimi kapsamında 04/07/2019 tarihinde yapılan ameliyatın endikasyon ve yapılış tekniğinin uygun olduğu, ameliyat sonrasında görülen sağ kol kas gücü kaybı, sağ gözde pitozis ve sağ vokal kord paralizisinin bu ameliyatın her türlü özene rağmen görülebilecek komplikasyonları arasında yer aldığı, ameliyat sonrası çekilen kontrol bilgisayarlı tomografi incelemesinde bası bulgularının görülmediği, kişiye tekrardan ameliyat endikasyonunun bulunmadığı, dosya içerisinde davalı dilekçesinde ifade edilen takip belgelerinin yer almadığı hususları hep birlikte değerlendirildiğinde; kişiye yapılan tıbbi işlemlerin tıp biliminin genel kabul görmüş ilke ve kuralarına uygun olduğu, dosya içerisinde 04/07/2019 tarihinde yapılan ameliyat sonrasındaki tıbbi belgelerin yer almadığı, hastalığın takibi konusunda değerlendirme yapılamadığı, hizmeti sağlık çalışanları aracılığı ile yürüten idarenin dosya içerisindeki mevcut belgelere göre görünür bir hatasının saptanmadığı " yönünde görüş bildirilmiştir.

İdare Mahkemesince, anılan rapor hükme esas alınmak suretiyle olayda davalı idarenin hizmet kusurunun bulunmadığı sonucuna varılarak davanın reddine karar verilmiş; Bölge İdare Mahkemesince de, davacının istinaf başvurusu reddedilmiştir.

İLGİLİ MEVZUAT:

Anayasanın 125. maddesinde, idarenin her türlü eylem ve işlemlerine karşı yargı yolunun açık olduğu belirtildikten sonra, son fıkrasında, idarenin kendi eylem ve işlemlerinden doğan zararı ödemekle yükümlü olduğu hükme bağlanmış; 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 2.

maddesinin 1. fıkrasının (b) bendinde ise, idari eylem ve işlemlerden dolayı kişisel hakları doğrudan muhtel olanlar tarafından açılan tam yargı davaları, idari dava türleri arasında sayılmıştır.

Genel anlamı ile tam yargı davaları, idarenin faaliyetlerinden ötürü, hakları doğrudan zarara uğrayanlar tarafından idare aleyhine açılan tazminat davaları olup, idarenin hukuki (mali/tazmin) sorumluluğunun yargı aracılığıyla belirlenip hüküm altına alınmasını sağlamaktadır.

İdare kural olarak, yürüttüğü kamu hizmetiyle nedensellik bağı kurulabilen zararları tazminle yükümlü olup; idari eylem ve/veya işlemlerden doğan zararlar, idare hukuku kuralları çerçevesinde, hizmet kusuru veya kusursuz sorumluluk ilkeleri gereği tazmin edilmektedir.

İdarenin yürütmekle görevli olduğu bir hizmetin kuruluşunda, düzenlenişinde veya işleyişindeki nesnel nitelikli bozukluk, aksaklık veya boşluk olarak tanımlanabilen hizmet kusuru; hizmetin kötü işlemesi, geç işlemesi veya hiç işlememesi hallerinde gerçekleşmektedir. Hizmet kusurundan dolayı sorumluluk, idarenin sorumluluğunun doğrudan ve asli nedenini oluşturmaktadır.

İdarelerin kamu hizmetlerinin gereği gibi işlemesini sağlayacak organizasyonları yaparak, yeterli araç ve gereçle donatılmış bina, tesis ve araçlarda hizmetin özelliğine uygun olarak seçilen ve yetişmiş personelle hizmeti yürütme yükümlülüğünün bulunduğu tartışmasızdır.

Zarar gören kişinin hizmetten yararlanan durumunda olduğu ve hizmetin riskli bir nitelik taşıdığı sağlık hizmetinde, idarenin tazmin yükümlülüğünün doğması için; zararın, idarenin hizmet kusuru sonucu meydana gelmiş olması gerekmektedir.

Esasen, Anayasa'nın 56. maddesi de Devlete, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenlemek ve bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak onları denetleyerek yerine getirmek ile ilgili pozitif bir yükümlülük getirmiştir.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 2. maddesinin devlete yüklediği pozitif yükümlülükler, devlet tarafından, özel ya da kamu hastanelerine hastaların yaşamını koruyacak nitelikteki tedbirleri alma zorunluluğu getiren yasal ve düzenleyici çerçevenin konulmasını gerektirmektedir. Bu yükümlülük, hastaları, tıbbi müdahalelerin bu bağlamda meydana getirebileceği ağır sonuçlardan mümkün olabildiğince koruma gerekliliğine dayanmaktadır. Böylelikle, taraf devletler, bu yükümlülük uyarınca, hekimlerin, uygulanması düşünülen tıbbi müdahalenin hastaların fiziksel bütünlüğüyle ilgili olarak meydana getirebileceği öngörülebilir sonuçlar hakkında sorgulanmaları ve hastalarını aydınlatarak, rıza göstermelerini sağlayacak şekilde kendilerini bu tıbbi müdahale hakkında önceden bilgilendirmeleri amacıyla gereken düzenleyici yasal tedbirleri almakla yükümlüdürler (AİHM, No. 31675/04, 2 Haziran 2009).

11/04/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 70. maddesinde, "Tabipler, diş tabipleri ve dişçiler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evvelemirde muvafakatını alırlar. Büyük ameliyei cerrahiyeler için bu muvafakatin tahriri olması lazımdır. (Veli veya vasisi olmadığı veya bulunmadığı

veya üzerinde ameliye yapılacak şahıs ifadeye muktedir olmadığı takdirde muvafakat şart değildir.) Hilafında hareket edenlere ikiyüzelli Türk Lirası idarî para cezası verilir." hükmü yer almaktadır.

5013 sayılı Kanun ile onaylanması uygun bulunan 16/03/2004 tarih ve 2004/7024 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile onaylanan "Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi (İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi)"nin "Amaç ve konu" başlıklı 1. maddesinde; "Bu Sözleşmenin Tarafları, tüm insanların haysiyetini ve kimliğini koruyacak ve biyoloji ve tıbbın uygulanmasında, ayrım yapmadan herkesin, bütünlüğüne ve diğer hak ve özgürlüklerine saygı gösterilmesini güvence altına alacaklardır."; "Mesleki standartlar" başlıklı 4. maddesinde; "Araştırma dahil, sağlık alanında herhangi bir müdahalenin, ilgili mesleki yükümlülükler ve standartlara uygun olarak yapılması gerekir." kurallarına yer verilmiştir. Sözleşme, iç hukukumuzun bir parçası haline gelmiş olup, anılan düzenlemede her türlü tıbbi müdahalenin mesleki yükümlülükler ve standartlara uygun olması benimsenmiştir.

Sözleşmenin "Muvafakat" başlıklı (II) numaralı bölümünde yer alan 5. maddesinde "muvafakat" konusu düzenlenmiş ve "Sağlık alanında herhangi bir müdahale, ilgili kişinin bu müdahaleye özgürce ve bilgilendirilmiş bir şekilde muvafakat etmesinden sonra yapılabilir. Bu kişiye, önceden, müdahalenin amacı ve niteliği ile sonuçları ve tehlikeleri hakkında uygun bilgiler verilecektir. İlgili kişi muvafakatini her zaman serbestçe geri alabilir." düzenlemesiyle muvafakatin kapsamı belirlenmiştir.

01/08/1998 tarihli Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 15. maddesinde, "Hastaya;

a) Hastalığın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği,

b) Tıbbi müdahalenin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi,

c) Diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile hastanın sağlığı üzerindeki muhtemel etkileri,

ç) Muhtemel komplikasyonları,

d) Reddetme durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskleri,

e) Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri,

f) Sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri,

g) Gerektiğinde aynı konuda tıbbî yardıma nasıl ulaşabileceği,

hususlarında bilgi verilir.", 22. maddesinin birinci fıkrasında, "Kanunda gösterilen istisnalar hariç olmak üzere, kimse, rızası olmaksızın ve verdiği rızaya uygun olmayan bir şekilde tıbbi ameliyeye tabi tutulamaz.", "Rızanın Kapsamı" başlıklı 31. maddesinde de, "Rıza alınırken hastanın veya kanuni temsilcisinin tıbbi müdahalenin konusu ve sonuçları hakkında bilgilendirilip aydınlatılması esastır. Hastanın verdiği rıza, tıbbi müdahalenin gerektirdiği sürecin devamı olan ve zorunlu sayılabilecek rutin işlemleri de kapsar. Tıbbi müdahale, hasta tarafından verilen rızanın sınırları içerisinde olması gerekir. Hastaya tıbbi müdahalede bulunulurken yapılan işlemin genişletilmesi

gereği doğduğunda müdahale genişletilmediği takdirde hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonunu ifa edemez hale gelmesine yol açabilecek tıbbi zaruret hâlinde rıza aranmaksızın tıbbi müdahale genişletilebilir.” düzenlemeleri yer alır.

Anılan düzenlemeler özetle, herhangi bir tıbbi müdahaleye başlamadan önce kişilerin yapılacak işlemlerin riskleriyle ilgili olarak aydınlatılması ve rızalarının alınmasını gerektirmektedir.

Öte yandan, manevi zararın varlığı, sadece şeref, haysiyet ve onur kırıcı işlem ve eylemlere maruz kalmış ya da kişilerin vücut bütünlüğünün ihlal edilmiş olmasına, ölüm nedeniyle ağır bir elem, üzüntü duyulması şartına bağlı olmayıp; idarenin yürütmekle yükümlü olduğu kamu hizmetini gereği gibi eksiksiz olarak sunamaması nedeniyle ilgililerin yeterli hizmet alamamalarından dolayı üzüntü ve sıkıntı duymaları da manevi zararın varlığı ve manevi tazminata hükmedilmesi için yeterli bulunmaktadır. Manevi tazminat, mal varlığında meydana gelen bir eksilmeyi karşılamaya yönelik bir tazmin aracı değil, manevi tatmin aracıdır. Olay nedeniyle duyulan elem ve ızdırabı kısmen de olsa hafifletmeyi amaçlar. Tam yargı davalarının ve manevi tazminatın belirtilen niteliği gereği takdir edilecek manevi tazminat miktarının, olayın, zararın ve idarenin kusurunun ağırlığını ortaya koyacak, hukuka aykırılığı özendirmeyecek, bir başka ifade ile benzeri olayların bir daha yaşanmaması için caydırıcı ve aynı zamanda cezalandırıcı olacak şekilde belirlenmesi, bununla birlikte olayın meydana geliş şekli ve idari faaliyetin niteliği gözetilerek hakkaniyetli ve makul bir tutarı aşmaması gerekmektedir.

HUKUKİ DEĞERLENDİRME:

İdare Mahkemesince yaptırılan bilirkişi incelemesi sonucunda düzenlenen raporda, davacıya yapılan tıbbi işlemlerin tıp biliminin genel kabul görmüş ilke ve kuralarına uygun olduğunun, hizmeti sağlık çalışanları aracılığı ile yürüten idarenin dosya içerisindeki mevcut belgelere göre görünür bir hatasının saptanmadığının belirtilmesi karşısında, davacıda meydana gelen zararın davalı idarenin hizmet kusurundan kaynaklandığının açıkça ortaya konulamadığı ve bu nedenle de uyuşmazlıkta maddi tazminata hükmedilmesi koşullarının oluşmadığı sonucuna varılmıştır.

Bununla birlikte, 04/07/2019 tarihinde yapılan ameliyat sonrasındaki tıbbi belgelerin dosyaya sunulamaması şeklindeki tıbbi kayıt eksikliği nedeniyle, bilirkişi heyetince hastalığın takibi konusunda değerlendirme yapılamadığı görülmekte olup, hasta kayıtlarının tutulması ve muhafazasına dair yükümlülüğün yerine getirilmemesinden kaynaklı olarak yürütülen sağlık hizmetinin gereği gibi işletilmediği konusunda davacıda oluşan endişe ve üzüntü nedeniyle meydana gelen manevi zararın karşılanması gerektiği açıktır.

Diğer taraftan, dosya içerisinde yer alan hastane kayıtları incelendiğinde, 22/05/2019 tarihli ameliyat öncesi alınan "Yatan Hastalar İçin Bilgilendirme ve Rıza Formu" ve "Cerrahi İşlemler Hasta Bilgilendirme ve Rıza Formu" ile 04/07/2019 tarihli ameliyat öncesi alınan "Yatan Hastalar İçin Bilgilendirme ve Rıza Formu" ve "Cerrahi İşlemler Hasta Bilgilendirme ve Rıza Formu" başlığını taşıyan, davacı tarafından imzalanan onam formlarında genel nitelikli açıklamalara yer verildiği, davacıya uygulanan ameliyatların ne olduğu hakkında herhangi bir bilginin yer almadığı, davacıya uygulanan 22/05/2019 tarihli servikal diskektomi ve C5-C6, C6-C7 seviyelerine Servikal Peek Cage (kafes) yerleştirme ameliyatı ve 04/07/2019 tarihli revizyon ameliyatına özgü

açıklamaların ve risklerin söz konusu onam formlarında yer almadığı, yapılan ameliyatlara özgü oluşabilecek risklerden bahsedilmediği ve bu riskler bakımından davacının bilgilendirilmediği, yeterli ayrıntı ve açıklamaları içermeyen matbu bir form olduğu, bu niteliği itibarıyla söz konusu onamın aydınlatılmış onam niteliğinde olmadığı görülmekte olup, belirtilen yükümlülüğün yerine getirilmemiş olmasının da sağlık hizmetinin gerektiği gibi yürütülmediği konusunda davacıda endişeye, üzüntüye yol açacağı tabiidir.

Bu durumda, dava konusu olayda davacının, tıbbi kayıtların eksik tutulması ve ameliyatlar öncesi aydınlatılmış onamının alınmamış olması nedeniyle uğradığı manevi zararın, manevi tatmin sağlayacak, idarenin kusurunu ortaya koyacak makul bir tutarın ödenmesine karar verilmek suretiyle giderilmesi gerekirken, manevi tazminat isteminin reddi yolunda verilen Mahkeme kararına karşı yapılan istinaf başvurusunun reddine dair Bölge İdare Mahkemesi kararında hukuka uyarlık görülmemiştir.

KARAR SONUCU :

Açıklanan nedenlerle;

1. Davacının temyiz isteminin KISMEN KABULÜNE, KISMEN REDDİNE,

2. ... Bölge İdare Mahkemesi ... İdari Dava Dairesinin ...tarih ve E:..., K:... sayılı kararının maddi tazminata ilişkin kısmının ONANMASINA, manevi tazminata ilişkin kısmının BOZULMASINA,

3. Bozulan kısım hakkında yeniden bir karar verilmek üzere dosyanın ... Bölge İdare Mahkemesi ... İdari Dava Dairesine gönderilmesine, 16/09/2025 tarihinde manevi tazminat yönünden oy birliğiyle, maddi tazminat yönünden oy çokluğuyla kesin olarak karar verildi.

(X)-KARŞI OY :

Dosyanın incelenmesinden, dava konusu olay kapsamında bilirkişiliğine başvurulan Adi Tıp Kurumu 7. Adli Tıp İhtisas Kurulunun 28/04/2021 havale tarihli raporunda; "... dosya içerisinde davalı dilekçesinde ifade edilen takip belgelerinin yer almadığı hususları hep birlikte değerlendirildiğinde; kişiye yapılan tıbbi işlemlerin tıp biliminin genel kabul görmüş ilke ve kuralarına uygun olduğu, dosya içerisinde 04/07/2019 tarihinde yapılan ameliyat sonrasındaki tıbbi belgelerin yer almadığı, hastalığın takibi konusunda değerlendirme yapılamadığı, hizmeti sağlık çalışanları aracılığı ile yürüten idarenin dosya içerisindeki mevcut belgelere göre görünür bir hatasının saptanmadığı..." tespitine yer verildiği, bu haliyle uyuşmazlıkta komplikasyon yönetimi hususunda tıbbi bir kusur olup olmadığı dolayısıyla olay kapsamında davalı idarenin hizmet kusurunun bulunup bulunmadığının değerlendirilmesinin yapılamadığı görülmektedir.

Bu durumda, tıbbi kayıtların usulüne uygun şekilde tutulmamasından kaynaklı olarak olayda hizmet kusuru olup olmadığının değerlendirilmesinin yapılmasının önüne geçilmesi başlı başına bir hizmet kusuru oluşturacağından davacının temyiz isteminin kabulü ile temyize konu Bölge İdare Mahkemesi Kararının maddi tazminata ilişkin kısmının da belirtilen gerekçe ile bozulmasına karar verilmesi gerektiği oyuyla çoğunluk kararına katılmıyoruz.