Malpraktis Davasında Avukat Ücreti

MAHKEME	KARAR TARİHİ	SONUÇ
Sigorta Tahkim Hakem	26.03.2026	Kabul

ESAS NO	KARAR NO	İLGİLİ HÜKÜMLER
K-2026/428377	K-2026/428377	Tıbbi Kötü Uygulama ZMSS Genel Şartları A.1, B.1, B.3.3, B.3.4, 5684 s.K. 30

ÖZET

Poliçede ayrı hukuki yardım klozu olmasa da genel şartlar avukatlık ücretini teminata aldığından, hekimin malpraktis davasında ödediği 12.250 TL sigortacıdan tahsil edildi; kusur şartı aranmadı, zamanaşımı ve faiz ana davanın kesinleştiği 10.03.2026'ya göre belirlendi.

Bu kararın özeti ve değerlendirmesi
savun.av.tr/malpraktis-davasinda-avukat-ucreti-sigortadan-hakem-karari-2026-428377/ →

Karar metni

Sigorta Tahkim Komisyonu Hakem Karar Dergisi sisteminde yayımlandığı hâliyle, değiştirilmeden aktarılmıştır. Taraf adları kaynakta anonimdir.

SİGORTA TAHKİM KOMİSYONU HAKEM KARARI

Karar: 26/03/2026 tarih ve K-2026/428377 sayılı hakem kararı

Yayım: Sigorta Tahkim Komisyonu Hakem Karar Dergisi, Sayı 67, s. 90-95 (III. Diğer Sigorta Poliçelerinden Doğan Uyuşmazlıklar Hakkındaki Kararlar)

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere tevdi edilen uyuşmazlığın konusu, sigorta şirketi tarafından düzenlenen “Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk” Sigorta poliçesi kapsamında Malpraktis Davasında avukata ödenen vekalet ücretinin-hukuki yardım bedelinin tazminine ilişkindir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Yukarıda başvuru tarihi, numarası ve tarafları belirtilen uyuşmazlık, karara bağlanmak üzere hakemliğime tevdi edilmiştir. Hakemliğimce dosyaya ibraz edilmiş belge ve deliller incelenmiş, duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmış, başkaca usul işlemi bulunmadığı anlaşılmıştır.

Tarafların beyan, iddia ve savunmalarına ilişkin dilekçeler değerlendirilmiş, bilirkişi incelemesi yapılmasına gerek olmadığı anlaşılmıştır. Dosya incelenmiş ve yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili, başvurusunda özetle; davalı sigorta şirketi tarafından Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi yapıldığını, Davacı XXX'e karşı, sigorta şirketine ihbar edilen XXX 2. Asliye Hukuk Mahkemesi'nin (Tüketici Mahkemesi Sıfatıyla) XXX Esas sayılı dosyası kapsamında davacı müteveffa XXX tarafından XXX'in tıbbi uygulamalarına ilişkin malpraktis iddiasıyla maddi ve manevi tazminat istemli dava ikame edildiğini, XXX'in kendisine karşı açılan XXX 2. Asliye Hukuk Mahkemesi'nin (Tüketici Mahkemesi Sıfatıyla) XXX Esas sayılı dosyasında kendisini temsil etmek üzere vekil yardımından faydalanmak zorunda kaldığını, 21.02.2023 tarihli ve XXX numaralı serbest meslek makbuzu uyarınca avukatlık ücreti olarak 12.250,00 TL ödeme yapmıştır. Serbest meslek makbuzu, müvekkil XXX'e ait olan XXX adına düzenlendiğini, sigorta şirketine yapılan avukatlık ücreti ödemesinin tazmini için başvurduklarını ancak ödeme yapılmadığını, Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları" kapsamında sigorta şirketi, belirtilen dava dosyası için avukat yardımından faydalanmak zorunda kalan sigortalı müvekkil hekimin, avukatlık ücreti olarak ödediği 12.250,00 TL'yi Genel Şartlar'ın "Sigortalıya Yardım" başlıklı B.3.4 maddesi kapsamında müvekkil hekime temin etmekle yükümlü olduğunu, Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları'nın "Sigortalıya Yardım" başlıklı B.3.4. Maddesi; "Sigortacı dava sonucuna göre yargılama giderlerini ve avukatlık ücretlerini genel hükümler çerçevesinde ödemekle yükümlü olduğunu belirterek; XXX 2. Asliye Hukuk Mahkemesi'nin (Tüketici Mahkemesi Sıfatıyla) XXX Esas sayılı dosyası kapsamında 21.02.2023 tarihli ve XXX numaralı serbest meslek makbuzu uyarınca avukatlık ücreti olarak ödediği 12.250,00 TL' nin sigorta poliçesi uyarınca 06.11.2025 tarihinden itibaren (sigorta şirketine başvuru tarihi olan 21.10.2025 tarihinden 15 gün sonrası) işleyecek yasal faiziyle kendisine ödenmesini talep etmiştir.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davalı sigortacı vekili cevap dilekçesinde, poliçeyi teyit ederek özetle; başvurucunun XXX numaralı ve Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile gerçekleşebilecek rizikolarının teminat altına alındığını, işlemlerin poliçesi vadesinde meydana gelmediğinden sorumlulukları bulunmadığını, Sigortalının kusurunun ispat edilmediğini, poliçede hukuksal koruma teminatı bulunmadığını, sigortaya usulüne uygun başvuru olmadığını, zamanaşımı defilerinin olduğunu, davacı tarafça fatura ibraz edilmediğini bu nedenle KDV taleplerinin yerinde olmadığını, faiz talebinin dayanaktan yoksun olduğunu belirterek başvurunun reddini savunmuştur.

Davalı sigorta vekili cevap dilekçesi ekinde Komisyon'a vekaletname suretini sunmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları, Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ, Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasına İlişkin Genelge, Sigorta Poliçesi özel hükümleri ve ilgili diğer mevzuat hükümleri ile emsal Yargıtay Kararları dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Başvuru, sigortalı şirketin Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi hizmeti sağladığı başvuranın kendisine karşı açılan mesleki sorumluluğa dayalı tazminat davasında avukatına ödediği vekalet ücretinin poliçe kapsamında tazminine ilişkindir.

Başvuranın sigorta şirketinden 30.07.2022-2023 ve 30.07.2023-2024 arasında Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi yaptırdığı görülmüştür.

Dosya muhteviyatı olarak taraflardan temin edilmiş belge ve bilgiler kapsamında çekişmenin, hukuki yardım/ avukata ödenen vekalet ücreti konusunda yoğunlaştığı anlaşılmaktadır.

Sigorta şirketinin zamanaşımının gerçekleştiğinden başvurunun reddi gerektiği yönündeki defi incelenmiştir;

Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarında zamanaşımı 2 yıl olmakla birlikte; B.3.4 Sigortalıya Yardım başlıklı maddede “Sigortacı dava sonucuna göre yargılama giderlerini ve avukatlık ücretlerini genel hükümler çerçevesinde ödemekle yükümlüdür.” Hükmü bulunmaktadır. Bu iki maddenin birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu kapsamda, davacının devam eden davayı sigorta şirketine ihbar ettiği, vekalet sunulan davanın 10.03.2026 tarihinde kesinleşerek sonuçlandığı göz önüne alındığında 2 yıllık zamanaşımının dolmadığı anlaşıldığından zamanaşımı definin reddine karar verilmiştir.

Sigorta şirketinin usule uygun başvuru yapılmadığı yönündeki itirazları incelenmiştir;

Dosya kapsamından sigorta şirketine usulüne uygun başvuru yapıldığı görülmekle davalı sigorta şirketi vekilinin bu iddiası reddedilmiştir.

Bu durumda, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğundan başvurunun esasına girilmiştir.
Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi genel şartları incelenmiştir. Genel Şartların A.1 sayılı maddesinde “poliçe kapsamındaki mesleki faaliyeti ifa ederken, sözleşme tarihinden önceki on yıllık dönemdeki veya sözleşme süresi içinde mesleki faaliyeti nedeniyle verdiği zararlara bağlı olarak sözleşme süresi içinde kendisine yapılan tazminat taleplerine, bu taleple bağlantılı yargılama giderleri ile hükmolunacak faize ve sigortalı aleyhine ileri sürülen tazminat talebine ilişkin makul giderlere karşı poliçede belirlenen limitler dahilinde teminat sağlar.”.... “(Ek:RG-16/4/2016-29686) Bu sigorta, sigortalının savunmasını üstlenen avukata ilişkin harcamaları Genel Şartların Sigortalıya Yardım başlıklı B.3.4 maddesi kapsamında temin eder.” Hükmü yer almaktadır.

B.3.4. Sigortalıya Yardım “(Değişik:RG-16/4/2016-29686) Dava açılması halinde (idari davalar dahil), sigortalının ihbarı ile sigortacı takip ve idare etmek üzere davaya her aşamada dahil olur. Sigortalı, sigortacının göstereceği avukata gereken vekâletnameyi vermek zorundadır. Sigortacı dava sonucuna göre yargılama giderlerini ve avukatlık ücretlerini genel hükümler çerçevesinde ödemekle yükümlüdür. Şu kadar ki, hükmolunan tazminat sigorta bedelini geçerse, sigortacı bu masrafları sigorta bedelinin tazminata oranı dahilinde öder.” Hükmü yer almaktadır.

Danıştay 10. Daire Esas No: 2016/2775 ve Karar No: 2021/4164 sayılı ilamı ile “Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarının B.3.4. maddesinin, "Sigortalı, sigortacının göstereceği avukata gereken vekâletnameyi vermek zorundadır." şeklindeki ikinci cümlesi ve "Bu takdirde, sigortacı yalnız seçtiği avukatın giderlerini öder." şeklindeki ikinci fıkrasının ikinci cümlesinin iptali”ne karar verilmiştir. Bu nedenle bu poliçe kapsamında, hekimlerin diledikleri avukata vekalet verebilmeleri mümkün olacak ve poliçe kapsamı içinde ise sigorta şirketinin bu hukuki yardımı tazmin etmesi gerekecektir.

Meydana gelen rizikonun genel şartlar bağlamında poliçenin kapsadığı süreye dahil olup olmadığının tespiti gerekmektedir. Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasına İlişkin Genelge (2015/27)’ye göre “Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarının “Rizikonun Gerçekleşmesi” başlıklı B.1. maddesi; “Sigorta sözleşmesinin konusuna ilişkin olarak sigortalının kendisine tazminat talebinde bulunulduğunu öğrendiği ya da zarar görenin doğrudan doğruya sigortacıya başvurduğu anda riziko gerçekleşmiş sayılır” hükmünü amirdir.

a) İlgili Genel Şart maddesi kapsamında sigortalıya ya da sigorta şirketine maddi veya manevi tazminat talebinin dava yoluyla ya da herhangi bir başka yöntemle iletilmesi ile risk gerçekleşmiş kabul edilir.” Bu bağlamda sigortalıya 31.01.2023 yılında dava açıldığı, sigortalının rizikoyu herhangi bir başka yöntemle daha önce öğrenmiş olduğunun da kanıtlanamadığı anlaşılmakla riziko gerçekleşme tarihinin 31.01.2023 olduğuna karar verilmiştir.

Sigorta şirketinin 30.07.2022-2023 ve 30.07.2023-2024 arasını kapsar poliçeleri bulunmaktadır. Genel Şartlara göre sözleşme tarihinden önceki on yıllık dönemdeki veya sözleşme süresi içinde mesleki faaliyeti nedeniyle verdiği zararlara bağlı olarak sözleşme süresi içinde kendisine yapılan tazminat taleplerinin ve bu taleple bağlantılı yargılama giderleri ile hükmolunacak faize ve sigortalı aleyhine ileri sürülen tazminat talebine ilişkin makul giderlere karşı poliçede belirlenen limitler dahilinde teminat sağlanması gerekmektedir. Bu bağlamda zararın poliçenin kapsadığı süre içerisinde meydana geldiği ve poliçe koruması dahilinde olduğuna karar verilmiştir.

Sigorta şirketi her ne kadar poliçesinde hukuki yardım klozu bulunmadığını iddia etmişse de sözleşme genel şartlara aykırı olamayacaktır. Genel Şartlarda “Sigortacı dava sonucuna göre yargılama giderlerini ve avukatlık ücretlerini genel hükümler çerçevesinde ödemekle yükümlüdür. Şu kadar ki, hükmolunan tazminat sigorta bedelini geçerse, sigortacı bu masrafları sigorta bedelinin tazminata oranı dahilinde öder.” Hükmü amirdir. Bu bağlamda sigortanın sorumsuzluk iddiası yerinde görülmeyerek reddedilmiştir.

Başvuranın ödediği vekalet ücretinin avukatlık asgari ücret tarifesine göre makul olduğu anlaşılmıştır. Davalı tarafından sunulmuş fatura olmaması nedeni ile KDV ödenmemesi gerektiği iddia edilmişse de avukatların tahsil ettikleri ücretlerde KDV tahsilinin zorunlu olması 3065 sayılı KDV kanunu gereğidir. Bu nedenle KDV ödenmemesi gerektiği yönündeki iddiaların reddine karar verilmiştir.

Davalı yanca sigortalının kusurunun ispat edilemediğinden bahisle davanın reddi talep edilmişse de Genel Şartlarda yargılamada yapılan masrafların ödenmesi için kusur şartı aranmadığından bu talebin reddine karar verilmiştir.

Başvuranın özel hastanede hekimlik yaptığı ve "XXX" adlı şirket ile hizmet sağladığı görülmüştür. 7557 sayılı Torba Yasa öncesinde Hekimlerin 5510 sayılı kanunun 4/b maddesine tabi olacak şekilde şirket kurup fatura ya da muayenehane kurup serbest meslek makbuzu keserek hizmet satmak (taşeron çalışma) kaldırılmıştır. Ve geçiş süreci 31.12.2025'e kadar yapılması planlanmıştır. Bu bağlamda eski mevzuata göre davacının şirket kurarak hekimlik faaliyetini idame ettirmesi ve buna bağlı ödemelerini bu şirket üzerinden yapması doğaldır. Davacının hekimlik faaliyetleri için kurduğı şirket üzerinden avukatına 12.250TL ödeme yaptığı, ödeme açıklamasında Avukat Gideri yazıldığı ve avukat XXX'nın 12.250TL vekalet ücreti ödemesi için XXX 2. AHM XXX.Nolu Dosya Avukatlık Ücreti açıklaması ile "XXX"ne fatura kestiği görülmektedir. Kesilen Faturanın açıklaması ile davacıya karşı acılan malpraktis davasının esas bilgileri de uyumludur. Bu bağlamda davacının vekiline vekalet ücreti ödemesi yaptığı sabittir.

Yargılamaya son verilerek aşağıdaki hakem kararı alınmıştır.

Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları gereğince başvuran tarafından vekiline yapmış olduğu 12.250,00TL vekalet ücretine ilişkin başvurunun kabulüne karar verilmesi gerektiğine karar verilmiştir.

Temerrüt Tarihine İlişkin Değerlendirme:

Başvuran vekili, 06.11.2025 temerrüt tarihinden itibaren yasal faizi ile alacağın tahsilini talep etmiştir.

Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları B.3.3; Sigorta tazminatı, rizikonun gerçekleşmesini müteakip ve rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bitince ve herhâlde rizikonun gerçekleştiğine ilişkin bildirimin yapılmasından kırkbeş gün sonra muaccel olur.

Başvuran sigorta şirketine 21.10.2025 tarihinde başvurmuş olduğundan faiz başlangıç tarihi olarak 01.12.2025 tarihinin esas alınması gerekmekte gibi görünse de Genel Şart'ın B.3.4 Sigortalıya Yardım başlıklı maddede "Sigortacı dava sonucuna göre yargılama giderlerini ve avukatlık ücretlerini genel hükümler çerçevesinde ödemekle yükümlüdür." hükmü gereğince alacak 10.03.2026 tarihinde muaccel olduğundan faiz başlangıcının 10.03.2026 olarak kabul edilmesi gerekmiştir.

Vekâlet Ücreti Talebine İlişkin Değerlendirme: Karar tarihinde geçerli Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi m.13 ve 17'de yazılı düzenleme çerçevesinde kabul edilen tutar üzerinden başvuran lehine tam vekâlet ücretine hükmedilmiştir.

5.KARAR

Sigorta Tahkim Komisyonunca tarafıma tevdi edilen başvurunun, dosyaya sunulu belgeler ve ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde incelenmesi sonucunda, yukarıda izah edildiği üzere;

1. Başvuranın talebinin kabulüyle, 12.250,00TL tazminatın 10.03.2026 tarihinden itibaren işleyen yasal faiziyle sigorta şirketinden alınarak başvurana verilmesine,

2. Başvuranın tarafından ödenen 1.115,00 TL yargılama giderinin sigorta şirketinden alınarak başvurana verilmesine,

3. Başvuran kendisini vekille temsil ettirdiğinden yürürlükte bulunan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 13 ve 17.maddeleri gereğince, 12.250,00TL vekâlet ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine,

5684 sayılı Kanunun 30. maddesinin 12. fıkrası gereği kesin olarak karar verilmiştir.