



TIBBİ MÜDAHALELERDE AYDINLATILMIŞ ONAM: ŞEKİL SERBESTİSİ, İSPAT YÜKÜ VE MATBU ONAM FORMLARI

Gülten Kaya Elmadağ*

Özet

Hekimin hastayı aydınlatma yükümlülüğü, tıbbi müdahaleye verilen rızanın hukukten geçerli olmasının temel koşullarından biridir. Bununla birlikte aydınlatılmış onam uyuşmazlıklarında sorun yalnızca rızanın bulunup bulunmadığının belirlenmesinden ibaret değildir. Aydınlatmanın hangi şekilde gerçekleştirilebileceği, yerine getirildiğinin kim tarafından ispatlanacağı ve uygulamada yaygın olarak kullanılan matbu onam formlarının ne ölçüde ispat gücüne sahip olduğu birbirinden ayrılması gereken sorun alanlarıdır. Bu çalışma, Türk hukukunda aydınlatmada şekil serbestisi ile ispat yükü arasındaki ilişkiyi ve matbu onam formlarının delil değerini mevzuat, doktrin ve Yargıtay içtihatları çerçevesinde incelemektedir. Çalışmada doktriner inceleme yöntemi ile özellikle 2021-2026 dönemindeki Yargıtay kararlarının birlikte değerlendirilmesine dayanan içtihat analizi benimsenmiştir. İnceleme sonucunda aydınlatmanın kural olarak yazılı şekle bağlı olmadığı, buna karşılık aydınlatma yükümlülüğünün gereği gibi yerine getirildiğini ispat yükünün hekim veya sağlık hizmeti sunucusu üzerinde bulunduğu görülmektedir. Yazılı şeklin bir geçerlilik koşulu olmadığı hâllerde matbu onam formunun varlığı da tek başına aydınlatmanın gereği gibi gerçekleştirildiğini kesin biçimde ortaya koymaz. Bununla birlikte bu tür formların ispat değeri kategorik olarak reddedilemez. Formun somut müdahaleye ve hastaya özgülenmesi, önemli risk ve alternatifleri içermesi, hastanın serbestçe karar verebileceği uygun bir zamanda düzenlenmesi ve hasta dosyasındaki diğer tıbbi kayıtlarla desteklenmesi ispat gücünü artırır. Bu çalışma, matbu onam formlarının ispat değerinin müdahaleye özgüllük, kişiselleştirme ve anlaşılabilirlik, zamanlama ve delil bütünlüğü ölçütleri çerçevesinde değerlendirilmesi gerektiğini ileri sürmektedir. Böylece aydınlatılmış onam, yalnızca imzalı bir belgenin varlığına indirgenmeyen, hasta özerkliğini koruyan, kişiselleştirilmiş ve sonradan ispatlanabilir bir karar verme süreci olarak ele alınmaktadır.

* Avukat; Sağlık Hukuku Yüksek Lisans Öğrencisi, Ankara Üniversitesi Adli Bilimler Enstitüsü, Ankara, Türkiye / Attorney at Law; Master's Student in Health Law, Ankara University Institute of Forensic Sciences, Ankara, Turkey. E-posta: gultennkaya@hotmail.com • ORCID: 0009-0009-0978-2858.

Anahtar Kelimeler: Tıbbi müdahale, aydınlatılmış onam, aydınlatma yükümlülüğü, ispat yükü, matbu onam formu.

INFORMED CONSENT IN MEDICAL INTERVENTIONS: FREEDOM OF FORM, BURDEN OF PROOF AND STANDARD CONSENT FORMS

Abstract

The physician's duty to inform the patient is a fundamental condition for the legal validity of consent to a medical intervention. Disputes concerning informed consent, however, cannot be reduced to whether the patient has signed a consent form. The manner of disclosure, the burden of proof, and the evidentiary value of standard consent forms are interrelated issues. This study examines the relationship between freedom of form in disclosure and the burden of proof under Turkish law, as well as the evidentiary function of standard consent forms, in light of legislation, scholarship, and judicial decisions, particularly Court of Cassation decisions from 2021 to 2026. The analysis shows that, although disclosure is generally not subject to a written-form requirement, the physician or healthcare provider bears the burden of proving that the duty to inform was duly performed. Accordingly, a signed standard form does not by itself establish valid informed consent, but such forms should not be treated as inherently devoid of evidentiary value. Their probative force increases when they are tailored to the specific intervention and patient, cover material risks and alternatives, are provided at a time that permits meaningful deliberation, and are supported by coherent medical records. The study proposes four criteria for assessing standard consent forms: intervention-specificity, personalization and comprehensibility, appropriate timing, and evidentiary coherence. On this basis, informed consent is conceptualized not as a formal signature requirement but as a personalized, decision-oriented, and provable process that protects patient autonomy.

Key Words: Medical intervention, informed consent, duty to inform, burden of proof, standard consent forms.

GİRİŞ

Tıbbi müdahale, kişinin beden ve ruh bütünlüğüne doğrudan temas etmesi nedeniyle yalnızca teknik bir sağlık hizmeti faaliyeti değil, aynı zamanda kişilik hakları ve bireysel özerklik alanına yönelik hukuken önem taşıyan bir müdahaledir. Bu nedenle tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu, kural olarak yalnızca tıp biliminin gereklerine uygun biçimde gerçekleştirilmesine değil, müdahaleye maruz kalacak kişinin özgür ve aydınlatılmış rızasına da bağlıdır. Aydınlatılmış onam, bu yönüyle kişinin kendi geleceğini belirleme hakkının ve hasta özerkliğinin sağlık hukuku alanındaki başlıca görünümünden birini oluşturmaktadır.

Geçerli bir rızadan söz edilebilmesi için hastanın yalnızca tıbbi müdahaleye izin vermesi yeterli değildir. Hastanın müdahalenin mahiyeti, amacı, muhtemel sonuçları ve riskleri, alternatif tanı ve tedavi yöntemleri ile müdahalenin reddedilmesi hâlinde ortaya çıkabilecek sonuçlar konusunda karar vermesine imkân sağlayacak ölçüde bilgilendirilmiş olması gerekir. Bu nedenle aydınlatma, rızadan önce yerine getirilen salt biçimsel bir formalite değildir. Hastanın tıbbi kararın gerçek öznesi olmasını sağlayan bir bilgi ve karar verme sürecidir.

Uygulamadaki temel hukuki sorunlardan biri, aydınlatma yükümlülüğünün hangi şekilde yerine getirileceği ve sonradan nasıl ispatlanacağıdır. Türk hukukunda belirli müdahaleler bakımından öngörülen özel şekil hükümleri saklı kalmak üzere, aydınlatmanın yazılı şekilde yapılması genel bir geçerlilik koşulu değildir. Buna karşılık aydınlatma yükümlülüğünün gereği gibi yerine getirildiğini ispat yükünün hekim veya sağlık hizmeti sunucusu üzerinde bulunması, şekil serbestisi ile ispat güvenliği arasında özel bir ilişki doğurmaktadır.

Bu ilişki, sağlık kuruluşlarında yaygın olarak kullanılan matbu onam formlarının hukuki değerini özellikle önemli hâle getirmektedir. Standartlaştırılmış formlar kayıt düzeni ve ispat bakımından işlevsel olmakla birlikte, hastanın imzasını taşıyan her formun aydınlatma yükümlülüğünün eksiksiz biçimde yerine getirildiğini göstermesi mümkün değildir. Diğer taraftan bir belgenin matbu nitelikte olması da onu kendiliğinden değersiz veya geçersiz hâle getirmez. Bu nedenle formun somut müdahaleye ve hastaya özgülenip özgülenmediği, hangi risk ve alternatifleri içerdiği, ne zaman düzenlendiği ve diğer tıbbi kayıtlarla desteklenip desteklenmediği birlikte değerlendirilmelidir.

Bu çerçevede çalışmanın temel araştırma sorusu, aydınlatmanın kural olarak şekle bağlı olmadığı bir hukuk düzeninde, ispat yükünün

hekim veya sağlık hizmeti sunucusu üzerinde bulunmasının matbu onam formlarının ispat değerini nasıl etkilediğidir. Bu sorunun cevaplandırılması bakımından yalnızca onam formunun bulunup bulunmadığının araştırılması yeterli değildir. Çalışmada formun ispat değeri, özgüllük, kişiselleştirme ve anlaşılabilirlik, zamanlama ve delil bütünlüğü olmak üzere dört ölçüt üzerinden değerlendirilmektedir.

Çalışmada doktriner inceleme yöntemi ile içtihat analizi birlikte kullanılmaktadır. Öncelikle tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu ve aydınlatılmış onamın hukuki temelleri ortaya konulmakta, ardından aydınlatmanın kapsamı ve şekli ile ispat yükü arasındaki ilişki incelenmektedir. Çalışmanın ağırlık merkezini ise matbu onam formlarının delil değeri oluşturmaktadır. Mevzuat ve doktrin yanında özellikle son dönem Yargıtay kararları değerlendirilerek, aydınlatılmış onamı ne salt imzalı forma indirgeyen ne de standart formların ispat fonksiyonunu bütünüyle reddeden bir değerlendirme çerçevesi ortaya konulması amaçlanmaktadır.

I. TIBBİ MÜDAHALELERDE HUKUKA UYGUNLUK VE AYDINLATILMIŞ ONAMIN HUKUKİ TEMELİ

Tıbbi müdahale kavramı, yalnızca hastalığın tedavisine yönelik cerrahi veya invaziv girişimleri değil, hastalığın önlenmesi, teşhisi, tedavisi, rehabilitasyonu ve bunlarla bağlantılı diğer tıbbi işlemleri de kapsayan üst bir kavramdır. Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 4. maddesinde tıbbi müdahale, tıp mesleğini icraya yetkili kişiler tarafından sağlığı koruma, hastalıkların teşhis ve tedavisi amacıyla, mesleki yükümlölükler ve standartlara uygun biçimde gerçekleştirilen fizikî ve ruhî girişimler olarak tanımlanmaktadır. Güncel öğretilerde de kavram, insan üzerinde tıp biliminin uygulanmasıyla bağlantılı koruyucu, teşhis edici, tedavi edici ve rehabilite edici işlemleri kapsayacak genişlikte ele alınmaktadır. Bu geniş çerçeve, aydınlatılmış onamın yalnızca ameliyatlara özgü bir mesele olmadığını, kişinin beden veya ruh bütünlüğüne yönelen her tıbbi müdahalede hukuka uygunluk denetiminin bir parçası olduğunu göstermektedir.¹

Türk hukukunda bu denetimin anayasal başlangıç noktası Anayasa'nın 17. maddesidir. Hüküm, kişinin maddi ve manevi varlığını

¹ Hasta Hakları Yönetmeliği, RG. 01.08.1998, S. 23420, m. 4; **Hakeri**, Hakan, Tıp Hukuku (2 Cilt), 28. Baskı, Ankara 2026, C. I, s. 172 vd.; **Yücel**, Özge, Medeni Hukuk Bakış Açısıyla Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğunun Koşulları, (Editörler: **Yücel**, Özge/**Sert**, Gürkan), Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları, 3. Baskı, Ankara 2023, s. 293 vd.

koruma ve geliştirme hakkını güvence altına almakta ve tıbbi zorunluluklar ile kanunda yazılı hâller dışında vücut bütünlüğüne dokunulamayacağını öngörmektedir. Türk Medeni Kanunu’nun 23 ve 24. maddeleri de kişinin bedensel bütünlüğünü kişilik hakkının koruma alanına dâhil etmektedir. Kanun, kişilik hakkına yönelik müdahaleyi, rıza veya kanunda öngörülen başka bir hukuka uygunluk sebebi bulunmadıkça hukuka aykırı kabul etmektedir. Biyotıp Sözleşmesi’nin 5. maddesi ise sağlık alanındaki bir müdahaleyi, ilgilinin özgürce ve bilgilendirilmiş biçimde vereceği muvafakate bağlamaktadır. Bu düzenlemeler birlikte değerlendirildiğinde, hastanın kendi bedeni hakkında karar verme yetkisinin yalnızca dış müdahalelere karşı korunmayı değil, tıbbi karar sürecine bilgi sahibi ve özgür bir özne olarak katılmayı da içerdiği görülmektedir.²

Bu nedenle tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu, yalnızca müdahalenin tıp biliminin gereklerine uygun biçimde gerçekleştirilmesinden ibaret değildir. Öğretide, müdahalenin yetkili sağlık meslek mensubu tarafından yapılması, tıbben gerekli veya endike olması, bilimsel ve mesleki standartlara uygun biçimde icra edilmesi ve kural olarak hastanın geçerli aydınlatılmış onamına dayanması hukuka uygunluğun temel unsurları arasında sayılmaktadır. Bu unsurlar birbirinin alternatifi değildir. Müdahalenin teknik bakımdan doğru gerçekleştirilmesi, hastanın özerk kararının hukuken geçerli biçimde oluşmasını gereksiz hâle getirmez. Aynı şekilde hastanın salt rıza beyanı da tıbbi standartlara aykırı bir müdahaleyi hukuka uygun hâle getirmez.³

Rıza unsuru bakımından belirleyici olan, hastanın herhangi bir irade açıklamasında bulunması değil, bu iradenin yeterli bilgiye dayanmasıdır. Biyotıp Sözleşmesi’nin 5. maddesinde kişinin müdahalenin amacı, niteliği, sonuçları ve tehlikeleri hakkında önceden uygun biçimde bilgilendirilmesi ve muvafakatini her zaman serbestçe geri alabilmesi öngörülmüştür. Hasta Hakları Yönetmeliği de rızanın geçerliliğini hastanın anlayabileceği biçimde bilgilendirilmesine bağlamaktadır. Güncel doktrinde bu yapı, hasta özerkliğinin ve kendi geleceğini belirleme hakkının somut güvencesi olarak değerlendirilmektedir. Dolayısıyla

² Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, RG. 09.11.1982, S. 17863 mükerrer, m. 17; Türk Medeni Kanunu, Kanun No. 4721, RG. 08.12.2001, S. 24607, m. 23-24; Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi, RG. 09.12.2003, S. 25311, m. 5.

³ **Hakeri**, Tıp Hukuku, C. I, s. 323 vd.; **Yücel**, s. 293-318; **Bozdağ Ataoğlu**, Sinem, “Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğünün İstisnaları”, Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, S. 67, 2026, s. 658.

aydınlatma, rızadan bağımsız bir formalite değildir. Rızanın hukuken değer taşımasını sağlayan, ondan önce gelen ve hastanın gerçek bir tercih oluşturmasına hizmet eden karar sürecidir.⁴

Aydınlatılmış onamın bu işlevi, tıbbi uygulama kusuru ile aydınlatma kusurunun birbirinden ayrılması gerektiğini de ortaya koymaktadır. Bir müdahale endikasyon bakımından gerekli ve tıbbi standartlara uygun şekilde gerçekleştirilmiş olsa dahi, hastanın müdahalenin somut riskleri konusunda gereği gibi aydınlatılmaması hâlinde hukuka uygunluk ayrıca değerlendirilmelidir. Nitekim Yargıtay 3. Hukuk Dairesi, 28.11.2024 tarihli kararında tiroidektomi ameliyatının endikasyonunun ve uygulamasının tıbben doğru, ortaya çıkan sonucun ise komplikasyon niteliğinde olduğunu belirlemiştir. Buna rağmen dosyadaki cerrahi onam formunun somut komplikasyonu içermemesi ve standartlara uygun aydınlatılmış onamın kanıtlanamaması nedeniyle aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirilmediğini kabul etmiştir. Bu yaklaşım, hastanın özerkliğine ilişkin korumanın tıbbi tekniğe uygunluk denetiminden bağımsız bir hukuki değer taşıdığını göstermektedir.⁵

Bununla birlikte rıza ve aydınlatma koşulu mutlak değildir. Acil müdahale zorunluluğu, hastanın iradesinin alınamadığı ve gecikmenin yaşamı veya hayati bir organı tehlikeye düşüreceği hâller ile kanunun üstün özel veya kamusal yarar nedeniyle müdahaleye izin verdiği durumlarda rıza koşulu istisnaya uğrayabilir. Ne var ki bu istisnalar, beden bütünlüğü ve özerklik hakkına müdahale oluşturduklarından dar yorumlanmalı ve somut olayın zorunluluklarıyla sınırlı tutulmalıdır. Bu çalışmada istisnalar ayrıca ele alınacak olmakla birlikte, temel kuralın hastanın serbest ve aydınlatılmış iradesine öncelik verilmesi olduğu gözden kaçırılmamalıdır.⁶

Sonuç olarak bu çalışmanın devamında esas alınacak hukuki çerçeve iki tamamlayıcı eksene dayanmaktadır: tıbbi müdahalenin bilimsel ve mesleki standartlara uygunluğu ile hastanın özerk kararının hukuken

⁴ Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi, m. 5; Hasta Hakları Yönetmeliği, m. 24; **Yücel**, s. 297-308; **Bozdağ Ataoğlu**, s. 660-661.

⁵ Y. 3. HD, 28.11.2024, E. 2023/5637, K. 2024/3954 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026). Kararda, müdahalenin tıbben doğru ve sonucun komplikasyon niteliğinde olmasına rağmen, cerrahi onam formunun somut riskleri içermemesi ve aydınlatmanın ispatlanamaması nedeniyle aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirilmediği kabul edilmiştir.

⁶ Hasta Hakları Yönetmeliği, m. 24; Türk Medeni Kanunu, m. 24/2; **Bozdağ Ataoğlu**, s. 657-690.

korunması. Aydınlatılmış onam, ikinci eksenin merkezinde yer almaktadır. Bu nedenle uyumsuzluk, yalnızca hastanın “rıza gösterip göstermediği” sorusuyla çözülemez. Hangi bilgilerin verildiği, bu bilgilerin hastanın somut durumuna ne ölçüde uyarlandığı, aydınlatmanın ne zaman ve hangi şekilde yapıldığı ve sonradan hangi delillerle ortaya konulabildiği birlikte değerlendirilmelidir. Özellikle aydınlatmanın kural olarak belirli bir şekilde bağlı olmaması ile aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirildiğine ilişkin ispat sorununun aynı dosyada kesişmesi, şekil serbestisi, ispat yükü ve matbu onam formları arasındaki ilişkiyi bu çalışmanın merkezine taşımaktadır.

II. HEKİMİN AYDINLATMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ

A. Aydınlatılmış Onamın Kavramsal ve Hukuki İşlevi

Aydınlatılmış onam, hastanın önceden belirlenmiş bir metni imzalamasından ibaret tek aşamalı bir işlem değildir. Hukuki bakımdan belirleyici olan, hastanın müdahalenin mahiyeti ve sonuçları hakkında karar verebilecek ölçüde bilgilendirilmesi, bu bilgiyi değerlendirebilmesi ve iradesini baskı altında kalmaksızın açıklayabilmesidir. Bu nedenle aydınlatma ile rıza birbirini tamamlayan, ancak birbirinden ayrılması gereken iki unsurdur: aydınlatma kararın bilgi temelini, rıza ise bu bilgi temelinde oluşan iradenin dışı vurumunu oluşturur.⁷

Hasta özerkliği bakımından bu ayrım önemlidir. Hastanın yalnızca “işleme izin vermesi” geçerli onam için yeterli sayılamaz. Hangi müdahaleye, hangi temel riskleri ve alternatifleri bilerek izin verdiğinin anlaşılabilir olması gerekir. Biyotıp Sözleşmesi’nin 5. maddesi ile Hasta Hakları Yönetmeliği’nin rıza ve bilgilendirmeye ilişkin hükümleri de rızanın önceden ve uygun bilgilendirmeye dayanmasını esas almaktadır.⁸

Aydınlatma yükümlülüğünün ihlali, tıbbi uygulamanın teknik bakımdan kusurlu olup olmadığı sorusundan ayrı bir hukuki denetim alanıdır. Nitekim güncel Yargıtay uygulamasında müdahalenin tıp biliminin gereklerine uygun yürütülmüş olması, aydınlatılmış onam

⁷ **Gülen Kurt**, Munise, “Tıbbi Müdahalelerde Aydınlatılmış Onam”, Türkiye Barolar Birliği Dergisi, S. 146, 2020, s. 187 vd.; **Günler**, Zeynep, İnsan Hakları Açısından Aydınlatılmış Onam, 1. Baskı, Ankara 2021, s. 58-59; **Öz**, Ahmet Kerem, “Tıbbi Müdahalelerde Bilgilendirilmiş Rızanın Yargıtay ve Danıştay Kararları Işığında İncelenmesi”, İzmir Bakırçay Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 2, S. 4, 2022, s. 204-206.

⁸ Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi, m. 5; Hasta Hakları Yönetmeliği, RG. 01.08.1998, S. 23420, m. 4, 18.

eksikliğini kendiliğinden ortadan kaldırmamaktadır. 2026 tarihli bir kararda da tedavi işlemlerinde tıbbi hata bulunmamasına rağmen, yapılan işleme ilişkin onam belgelerinin yetersiz olması ve sözlü aydınlatmanın ispatlanamaması tazminat sorumluluğu bakımından belirleyici kabul edilmiştir.⁹

B. Aydınlatmanın İçeriği ve Kapsamı

Aydınlatmanın içeriği, soyut ve her hasta için değişmez bir bilgi listesi olarak ele alınamaz. Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 15. maddesi, hastalığın muhtemel sebepleri ve seyri, müdahalenin kim tarafından, nerede ve nasıl yapılacağı, alternatif tanı ve tedavi seçenekleri, muhtemel komplikasyonlar, reddin sonuçları, kullanılacak ilaçların önemli özellikleri ve gerekli yaşam tarzı önerileri gibi asgari başlıkları göstermektedir. Yönetmeliğin 18. maddesi ise bilginin sade, tereddüde yer vermeyen ve hastanın sosyal ve kültürel düzeyine uygun biçimde verilmesini istemektedir.¹⁰

Bu düzenlemeler birlikte değerlendirildiğinde aydınlatmanın kapsamı için iki aşamalı bir ölçüt benimsenebilir. İlk aşama, mevzuatta gösterilen asgari bilgi alanlarının karşılanmasıdır. İkinci aşama ise bu bilgilerin somut hastanın yaşı, eğitim düzeyi, sağlık durumu, uygulanacak müdahalenin ağırlığı ve risk profili dikkate alınarak kişiselleştirilmesidir. Böylece mevzuattaki katalog, aydınlatmanın nihai sınırı değil, kişiselleştirmenin başladığı asgari eşik niteliği taşır.¹¹

Risk aydınlatması bakımından yalnızca komplikasyonun istatistiksel sıklığına bakılması yeterli değildir. Gerçekleşme ihtimali düşük olmakla birlikte ortaya çıktığında hastanın yaşamı, beden bütünlüğü veya temel fonksiyonları üzerinde ağır sonuç doğurabilecek riskler de karar verme iradesini etkileyebilecek nitelikteyse açıklanmalıdır. Buna karşılık tıbben öngörülemeyen veya müdahaleyle anlamlı bağlantısı bulunmayan ihtimallerin sınırsız biçimde sıralanması, aydınlatmayı işlevsizleştirebilir.

⁹ Y. 3. HD, 20.05.2026, E. 2026/87, K. 2026/3186 (UYAP Mevzuat Bilgi Sistemi üzerinden yayımlanan karar metni, e.t. 29.09.2026). Kararda, tıbbi hata saptanmamasına rağmen işleme ilişkin onam belgelerinin yetersizliği ve sözlü aydınlatmanın ispatlanamaması nedeniyle tazminat hükmü onanmıştır.

¹⁰ Hasta Hakları Yönetmeliği, m. 15, 18; **Öz**, s. 206-208.

¹¹ **Öz**, s. 205-208; **Ercan**, Cannur, “Prenatal Tanı Yöntemleri Hakkında Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü”, Süleyman Demirel Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 14, S. 1, 2024, s. 769-805.

Ölçüt, hastanın somut müdahale hakkında makul ve bilinçli bir tercih yapabilmesi için karar açısından önem taşıyan bilgilerin aktarılmasıdır.¹²

Aydınlatmanın anlaşılabilirliği de kapsamın ayrılmaz parçasıdır. Nitekim hekimlerle yapılan 2022 tarihli bir saha çalışmasında katılımcıların büyük çoğunluğu tanı, komplikasyonlar, girişimin yararları ve işlemin yapılmamasının sonuçlarının onam formunda bulunması gerektiğini belirtmiştir. Buna karşılık başarı olasılığı gibi bazı önemli başlıklarda daha düşük oranlar gözlenmiştir. Bu bulgular, standart form kullanımının içerik ve iletişim kalitesini kendiliğinden güvence altına almadığını göstermektedir. Hukuki yeterlilik için formun yanında gerçek bir bilgilendirme süreci de gereklidir.¹³

C. Aydınlatma Yükümlülüğünün Türleri ve Fonksiyonel Ayrım

Öğretide aydınlatma yükümlülüğü çoğunlukla teşhis, tedavi veya güvenlik, risk ve karar (otonomi) aydınlatması şeklinde sınıflandırılmaktadır. Bu ayrım, farklı yükümlülüklerin birbirinden tamamen bağımsız olduğu anlamına gelmez. Daha çok hangi bilginin hangi hukuki işleve hizmet ettiğini görünür kılan analitik bir sınıflandırmadır. Teşhis aydınlatması hastanın mevcut sağlık durumunu ve tanının kesinlik derecesini anlamasını, tedavi veya güvenlik aydınlatması tedavi sürecine uygun davranmasını, risk aydınlatması müdahalenin muhtemel olumsuz sonuçlarını tartmasını, karar aydınlatması ise bütün bu bilgileri birlikte değerlendirerek müdahaleyi kabul veya reddetmesini sağlar.¹⁴

Bu nedenle somut uyuşmazlıkta yalnızca belirli bir “*aydınlatma türünün*” adının formda yer alıp almadığına değil, hastanın kararını etkileyebilecek bilgilerin bütün olarak aktarılıp aktarılmadığına bakılmalıdır. Özellikle alternatif tanı ve tedavi yöntemlerinin, bu seçeneklerin yarar ve risklerinin ve tedavinin reddi hâlinde ortaya çıkabilecek sonuçların açıklanması, hastanın gerçek anlamda seçenekler arasında tercih yapabilmesinin ön koşuludur. Güncel içtihat da

¹² Y. 13. HD, 12.12.2019, E. 2016/23372, K. 2019/12469 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026); **Öz**, s. 205-206.

¹³ **Alkan**, Oluş Gizem/**Sert**, Gürkan, “Hekimlerin Tıbbi Müdahale Öncesinde Hastalardan Alınan Aydınlatılmış Onam Bilinci ve Uygulamaları”, Türkiye Biyoetik Dergisi, C. 9, S. 4, 2022, s. 146-154.

¹⁴ **Gülen Kurt**, s. 187 vd.; **Öz**, s. 204-208.

aydınlatmanın kapsamını bu karar verme fonksiyonu üzerinden değerlendirmektedir.¹⁵

D. Aydınlatmada Şekil Serbestisi ve Zamanlama

Aydınlatmanın şekli ile rıza açıklamasının şekli birbirine karıştırılmamalıdır. 1219 sayılı Kanun’un 70. maddesi büyük cerrahi ameliyatlar bakımından yazılı muvafakati ararken, aydınlatmanın genel olarak yazılı yapılmasını zorunlu kılan bir düzenleme bulunmamaktadır. Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 18. maddesinde bilgilendirmenin sağlık meslek mensubu tarafından sözlü olarak yapılacağı açıkça belirtilmiştir. Bu sebeple yazılı belge, kural olarak aydınlatmanın geçerlilik şartı değil, ispatını kolaylaştıran bir araçtır.¹⁶

Yargıtay Hukuk Genel Kurulu ile 3. Hukuk Dairesinin güncel kararları da bu ayrımı benimsemektedir. 24.02.2025 tarihli kararda, aydınlatmanın sözlü veya yazılı biçimde gerçekleştirilebileceği ve yükümlülüğün yerine getirildiğinin hekim veya sağlık kuruluşu tarafından her türlü delille ispatlanabileceği belirtilmiştir. Aynı kararda hasta dosyasındaki “*tarama testi anlatıldı*” kaydı, somut olayın diğer özellikleriyle birlikte değerlendirilmesi gereken bir delil olarak kabul edilmiştir.¹⁷

Şekil serbestisi zamanlama yönünden bir serbesti anlamına gelmez. Hasta Hakları Yönetmeliği’nin güncel 18. maddesi, acil durumlar dışında bilgilendirmenin hastaya “*makul süre*” tanınarak yapılmasını öngörmektedir. Buradaki amaç, hastanın bilgiyi yalnızca duyması değildir. Hastanın sorularını yöneltebilmesi, alternatifleri değerlendirebilmesi ve gerektiğinde ikinci görüş alabilmesi için gerçek bir karar alanına sahip olması gerekir. Dolayısıyla müdahaleden hemen önce, fiilen karar verme imkânını ortadan kaldıracak koşullarda alınan imzanın varlığı, zamanında yapılmış aydınlatmanın yerine geçmez.¹⁸

¹⁵ Y. 11. HD, 28.11.2019, E. 2018/1849, K. 2019/7606 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026); **Öz**, s. 206-208.

¹⁶ Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, Kanun No. 1219, RG. 14.04.1928, S. 863, m. 70; Hasta Hakları Yönetmeliği, m. 18; **Öz**, s. 210-211.

¹⁷ Y. HGK, 22.03.2022, E. 2020/592, K. 2022/356 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026); Y. 3. HD, 24.02.2025, E. 2024/1911, K. 2025/1047 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026).

¹⁸ Hasta Hakları Yönetmeliği, m. 18: “*Acil durumlar dışında, bilgilendirme hastaya makul süre tanınarak yapılır.*” Ayrıca bkz. Y. 13. HD, 21.03.2019, E. 2016/7094, K. 2019/3740 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026).

Türk hukukunda bütün planlı müdahaleler için geçerli sabit bir “yirmi dört saat” kuralı bulunmamaktadır. Değerlendirme, müdahalenin aciliyeti ve ağırlığı, hastanın durumu ve açıklanan bilgilerin kapsamı dikkate alınarak somut olay bazında yapılmalıdır. Böylece zamanlama bakımından esas ölçüt saat hesabı değil, hastanın özgür ve düşünülmüş bir karar verebilmesine yetecek gerçek bir değerlendirme süresinin tanınmış olmasıdır.

E. Aydınlatmanın İspatı

Aydınlatılmış onam uyuşmazlıklarının merkezinde çoğu kez “*aydınlatma yapıldı mı?*” sorusundan çok, bu hususun hangi tarafça ve hangi delillerle ispatlanacağı yer almaktadır. HMK m. 190’daki genel ispat yükü kuralı ile TMK m. 24’teki kişilik hakkı koruması birlikte değerlendirildiğinde, müdahaleyi hukuka uygun hâle getiren rıza ve bunun ön koşulu olan aydınlatmadan yararlanan tarafın bu olguyu ispatlaması gerektiği kabul edilmektedir. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu da 22.03.2022 tarihli kararında aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirildiğinin ispat yükünün hekimde olduğunu açıkça belirtmiştir.¹⁹

Bu yaklaşım yalnızca teorik bir ispat yükü dağılımı değildir. Sağlık hizmetinin organizasyonu ve delillere erişim imkânı bakımından da işlevseldir. Aydınlatmanın ne zaman, kim tarafından ve hangi içerikle yapıldığına ilişkin kayıtlar esasen hekim ve sağlık kuruluşunun hâkimiyet alanında oluşturulmaktadır. Güncel öğretide de tıbbi kayıtların hekimde bulunması ve aydınlatmanın müdahalenin hukuka uygunluk nedenini oluşturması, ispat yükünün hekim veya sağlık kuruluşunda bulunmasının temel gerekçeleri arasında gösterilmektedir.²⁰

Bununla birlikte ispat yükünün hekimde olması, aydınlatmanın yalnızca imzalı bir form ile kanıtlanabileceği anlamına gelmez. Yazılı şeklin zorunlu olmadığı hâllerde hasta dosyası, epikriz, protokol kayıtları, hekim notları, konsültasyon kayıtları ve somut olayın özelliğine göre diğer deliller birlikte değerlendirilebilir. 2025 tarihli Yargıtay kararı bu noktada açık biçimde her türlü delille ispatı kabul etmiştir. Buna karşılık kanunun

¹⁹ Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Kanun No. 6100, RG. 04.02.2011, S. 27836, m. 190; Türk Medeni Kanunu, m. 24; Y. HGK, 22.03.2022, E. 2020/592, K. 2022/356 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026).

²⁰ **Ercan**, s. 797, 803; **Özcan**, Zeynep/Özcanoglu, Ayşe Betül, “Yargıtay İçtihatları Işığında Malpraktis Komplikasyon Ayrımına Bağlı İspat Sorunları”, Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi, Yıl 8, S. 16, 2020, s. 305, 310.

yazılı rızayı zorunlu kıldığı bir müdahalede, bulunmayan yazılı belgenin tanık anlatımıyla ikame edilmesi mümkün değildir.²¹

İspatın konusu yalnızca bir bilgilendirme faaliyeti yapıldığının gösterilmesiyle sınırlı değildir. Hukuken anlamlı bir ispat değerlendirmesinde hangi müdahalenin anlatıldığı, önemli risk ve alternatiflerin açıklanıp açıklanmadığı, aydınlatmanın kim tarafından ve ne zaman yapıldığı ve hastanın bu açıklamayı değerlendirebilecek durumda olup olmadığı birlikte ele alınmalıdır. Nitekim 20.05.2026 tarihli Yargıtay kararında mevcut onam belgeleri yapılan işlem yönünden yetersiz bulunmuş, sözlü aydınlatmanın gerçekleştirildiği de davalılarca ispatlanamadığından tazminat hükmü onanmıştır.²²

Bu noktada “*formun varlığı*” ile “*aydınlatmanın ispatı*” eş anlamlı kabul edilmemelidir. Bir form, içerdiği somut açıklamalar ve diğer tıbbi kayıtlarla kurduğu bağlantı ölçüsünde delil değerine sahiptir. Öğretide de genel ve soyut ibarelerden oluşan aydınlatma formlarının yeterli olmadığı, hastaya özgü, somut müdahaleyi ve riskleri görünür kılan belgelerin ispat bakımından daha güçlü olduğu belirtilmektedir. 2024 tarihli çalışmada da sözlü aydınlatmanın sonradan yazılı içerikle desteklenmesi ve hastaya özgü boşlukların bulunduğu form kullanılması ispat yükü altındaki hekim açısından elverişli görülmektedir.²³

Bu çalışmada, aydınlatmanın ispatı bakımından tek bir belgeye dayalı “*form merkezli*” yaklaşım yerine bir “*delil zinciri*” yaklaşımının benimsenmesi gerektiği ileri sürülmektedir. Buna göre onam formu, hekim notu, epikriz ve diğer tıbbi kayıtlar birbirini doğrulamalıdır. Delil zinciri somut müdahaleyi, hastaya özgü riskleri, aydınlatanın kimliğini ve zamanlamayı görünür kılmalıdır. Böyle bir bütünlük hem şekil serbestisini korur hem de sonradan yapılacak yargısal denetimde aydınlatılmış onamın gerçek bir süreç olarak değerlendirilmesine imkân verir.

²¹ Y. 3. HD, 24.02.2025, E. 2024/1911, K. 2025/1047 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026); Y. 3. HD, 05.10.2021, E. 2020/10326, K. 2021/9514 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026). İkinci kararda yazılı onamın zorunlu olduğu hâlde bulunmayan onam belgesinin tanık anlatımıyla ikame edilemeyeceği kabul edilmiştir.

²² Y. 3. HD, 20.05.2026, E. 2026/87, K. 2026/3186 (UYAP Mevzuat Bilgi Sistemi üzerinden yayımlanan karar metni, e.t. 29.09.2026).

²³ **Özcan/Özcanoglu**, s. 310; **Ercan**, s. 797. **Ercan**, sözlü aydınlatmanın içeriğinin yazılı olarak desteklenmesini ve hastaya özgü, doldurulabilir alanlar içeren form kullanılmasını ispat yükü altındaki hekim bakımından elverişli görmektedir.

F. Aydınlatma Yükümlülüğünün İstisnaları

Aydınlatma yükümlülüğü hasta özerkliğinin temel güvencelerinden olmakla birlikte mutlak değildir. Acil ve gecikmesinde sakınca bulunan müdahaleler, hastanın bilgilendirilmek istemediğini açıkça bildirmesi ve mevzuatın öngördüğü diğer istisnai hâller aydınlatmanın kapsamını daraltabilir. Bununla birlikte istisnalar geniş yorumlanmamalıdır. Rızanın aranmadığı veya bilgilendirmenin sınırlandırıldığı her durumda bunun somut olayda gerçekten gerekli olup olmadığı ayrıca değerlendirilmelidir.²⁴

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 20. maddesine göre kişinin bilgilendirilmemeyi talep etmesi mümkündür ve bu karar yazılı olarak alınmalıdır. Yönetmeliğin 19. maddesinde düzenlenen, bilgilendirmenin hastanın manevi yapısı üzerinde ağır olumsuz etki doğurabileceği hâller ise hekime sınırsız bir takdir yetkisi vermez. Güncel öğretide de bu istisnaların hasta özerkliği üzerindeki etkisi nedeniyle ölçülülük ve somut olayın özellikleri çerçevesinde dar yorumlanması gerektiği vurgulanmaktadır.²⁵

Sonuç olarak aydınlatma yükümlülüğünün içeriği, şekli, zamanı ve istisnaları ayrı ayrı incelenebilse de uyumsuzluk bakımından bu unsurların ortaklaştığı nokta ispattır. Aydınlatmanın çoğu durumda şekle bağlı olmaması, ispat yükünün önemini azaltmamakta, aksine hasta dosyasının ve kullanılan onam belgelerinin niteliğini merkezi hâle getirmektedir. Bu nedenle bir sonraki bölümde matbu onam formlarının delil değeri, yalnızca imzanın varlığına göre değil, aydınlatma sürecini ne ölçüde somutlaştırdığı esas alınarak incelenecektir.

III. MATBU ONAM FORMLARI

A. Matbu Formun Hukuki İşlevi ve Sınırları

Matbu (standart) onam formları, sağlık hizmetinin organizasyonu bakımından bilgilendirmenin asgari başlıklarını hatırlatan, belirli kayıtların standart biçimde tutulmasını sağlayan ve uyumsuzluk hâlinde aydınlatma sürecine ilişkin yazılı bir veri oluşturan araçlardır. Bununla birlikte formun hukuki işlevi, aydınlatmanın kendisi ile karıştırılmamalıdır. Bazı müdahalelerde rızanın yazılı şekilde alınmasının kanunen aranması başka, hastanın hangi bilgileri gerçekten edindiğinin ve kararını bu bilgiler ışığında verdiğinin ispatı başka bir meseledir. Nitekim güncel Yargıtay içtihadı da aydınlatmanın kural olarak sözlü veya yazılı

²⁴ Hasta Hakları Yönetmeliği, m. 24; **Bozdağ Ataoğlu**, s. 657-690.

²⁵ Hasta Hakları Yönetmeliği, m. 19, 20; **Bozdağ Ataoğlu**, s. 657-690.

yapılabileceğini, yazılı belgenin ise geçerlilik şartı olmaktan ziyade ispat bakımından önem taşıdığını kabul etmektedir.²⁶

Bu ayrım, matbu formun delil değerinin neden tek başına imzaya bağlanamayacağını da açıklar. Hastanın imzası, formun kendisine sunulduğunu ve belirli bir irade açıklamasında bulunduğunu gösterebilir. Ancak formun soyut ve genelleyici ifadelerden oluşması hâlinde, hangi risklerin, hangi alternatiflerin ve hangi sonuçların hastaya gerçekten açıklandığı sorusu cevapsız kalabilir. Bu nedenle matbu form, ancak sözlü aydınlatma sürecini yansıttığı ve somutlaştırdığı ölçüde güçlü bir ispat aracına dönüşür. 2025 tarihli güncel bir çalışmada da standart formların biçimsel bir prosedüre indirgenmesi eleştirilmiş ve formların hastanın kişisel özellikleri ile somut tıbbi durum dikkate alınarak özelleştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır.²⁷

B. Yüksek Yargı İçtihatlarında Matbu Formun Delil Değeri

Yüksek yargı kararlarında son yıllarda belirginleşen yaklaşım, matbu onam formunu ne kendiliğinden geçersiz ne de tek başına kesin ispat gücüne sahip bir belge olarak görmektedir. Anayasa Mahkemesinin İlker Arslan kararında, tıbbi müdahaleden önce yapılacak bilgilendirmenin hastanın kendi hakkında sağlıklı karar verebilmesini sağlayacak yeterlilikte ve somut olaya uygun olması gerektiği, içeriğin hastalığa ve müdahaleye göre değişmesinin işin doğası gereği olduğu vurgulanmıştır. Karara konu yargılama sürecinde, bütün cerrahi tedavilere uygulanabilecek genel ifadeler içeren matbu belgenin somut riskleri ve alternatifleri göstermemesi özellikle tartışılmıştır.²⁸

Danıştayın güncel kararları da aynı yönde daha somut ölçütler geliştirmektedir. Danıştay 10. Dairesi, 2024 tarihli bir kararında tanı bilgisi içermeyen, uygulanan ameliyatlara özgülenmeyen ve hastaya tedavi ile riskler konusunda neyin açıklandığını göstermeyen matbu formu yeterli görmemiştir. Birbirinden zaman ve içerik bakımından ayrılan müdahaleler

²⁶ Y. 3. HD, 24.02.2025, E. 2024/1911, K. 2025/1047 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026). Kararda, aydınlatma yükümlülüğünün yazılı şekilde yerine getirilmesinin genel bir geçerlilik şartı olmadığı, bilgilendirmenin sözlü veya yazılı yapılabileceği ve her türlü delille ispatlanabileceği kabul edilmiştir.

²⁷ **Yavuz**, Senanur Işıl/**Reva**, Zeynep, “Anayasa Mahkemesi Kararı Işığında Bilgilendirilmiş Rıza Formlarının Hastaya Göre Özelleştirilmesi: Olgu Analizi”, Türkiye Biyoetik Dergisi, C. 12, S. 3, 2025, s. 175-178.

²⁸ AYM, İlker Arslan, B. No: 2019/36858, 23.11.2022, §§ 38-39 (Anayasa Mahkemesi Kararlar Bilgi Bankası, e.t. 29.09.2026). Karara konu yargılamada da bütün cerrahi tedavilere uygulanabilecek genel ifadeler içeren matbu belgenin somut risk ve alternatifleri ortaya koymadığı tespit edilmiştir.

yönünden her tıbbi müdahale öncesinde aydınlatmanın yenilenmesi gerektiğini de belirtmiştir. Daire, 2025 tarihli başka bir kararında ise doğrudan “*münhasıran kolonoskopi işlemine yönelik*” ve komplikasyonları içeren bir aydınlatılmış onam formunun bulunup bulunmadığını araştırmıştır. Bu yaklaşım, formun yalnızca mevcut olmasını değil, somut müdahaleye özgülenmesini esas alan bir içtihat çizgisine işaret etmektedir.²⁹

Buna karşılık matbu veya önceden hazırlanmış bir formun her durumda yetersiz olduğu sonucuna da varılamaz. Yargıtay 3. Hukuk Dairesinin 19.11.2024 tarihli kararında, davacının imzasını taşıyan onam formunda işlem sırasında ortaya çıkabilecek komplikasyonlar hakkında yazılı bilgi bulunduğu ve bu belgenin dosyadaki diğer delillerle uyum gösterdiği kabul edilerek aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirildiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu karar, belgenin “*standart*” niteliğinden çok, somut olay bakımından içerdiği açıklamaların ve diğer kayıtlarla birlikte oluşturduğu ispat bütünlüğünün önem taşıdığını göstermektedir.³⁰ Benzer biçimde Yargıtay 3. Hukuk Dairesinin 26.01.2026 tarihli E. 2025/3004, K. 2026/376 sayılı kararında, onam formu ve ek bilgilendirme formunda üretere hasar, açık cerrahi tedavi gereksinimi ve hastanede kalış süresinin uzayabileceği gibi somut risklerin açıkça yer alması, aydınlatılmış onamın bulunduğu değerlendirmesini destekleyen unsurlar arasında kabul edilmiştir.³¹

Diğer taraftan Yargıtay 3. Hukuk Dairesinin 20.05.2026 tarihli kararı, aydınlatılmış onamın teknik tıbbi kusurdan bağımsız bir sorumluluk alanı olduğunu açık biçimde ortaya koymaktadır. Somut olayda Adli Tıp Kurumu ve bilirkişi raporları tıbbi hata bulunmadığını belirtmesine rağmen, dosyadaki onam belgelerinin yapılan işlemler bakımından yetersiz olduğu ve hastanın sözlü olarak bilgilendirildiğinin

²⁹ Dan. 10. D., 09.09.2024, E. 2020/3524, K. 2024/2761; Dan. 10. D., 22.04.2025, E. 2024/4033, K. 2025/2203 (Danıştay Karar Arama, e.t. 29.09.2026). İlk karar müdahaleye özgülenmeyen matbu formu yetersiz görmüş; ikinci karar ise işlem-özel onamın bulunup bulunmadığını araştırmıştır.

³⁰ Y. 3. HD, 19.11.2024, E. 2023/3711, K. 2024/3700 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026). Kararda, onam formunda işlem sırasında ortaya çıkabilecek komplikasyonlara ilişkin yazılı bilginin bulunduğu ve dosyadaki diğer delillerle birlikte aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirildiği kabul edilmiştir.

³¹ Y. 3. HD, 26.01.2026, E. 2025/3004, K. 2026/376 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026). Kararda, onam formu ve ekindeki bilgilendirme formunda üretere zarar verilmesi, açık cerrahi tedaviye ihtiyaç duyulması ve hastanede kalış süresinin uzayabilmesi gibi somut risklerin yer aldığı dikkate alınarak aydınlatılmış onamın bulunduğu kabul edilmiştir.

de ispatlanamadığı gerekçesiyle tazminata hükmedilmesi onanmıştır. Böylece teknik müdahalenin tıp kurallarına uygun olması, aydınlatma eksikliğini kendiliğinden ortadan kaldıran bir unsur olarak kabul edilmemiştir.³²

C. Matbu Formların İspat Gücüne İlişkin Değerlendirme Ölçütleri

Bu içtihat çizgisi ve güncel doktrin birlikte değerlendirildiğinde, matbu onam formunun ispat değerinin dört ölçüt üzerinden incelenmesi mümkündür. Bu ölçütler, formun varlığını tek başına yeterli gören biçimci yaklaşımla matbu belgeleri bütünüyle değersiz sayan yaklaşım arasında, somut olayın özelliklerine dayanan bir değerlendirme modeli kurulmasına imkân verir.

1. Müdahaleye Özgüllük

İlk ölçüt, formun belirli bir tıbbi müdahaleye özgülenmiş olmasıdır. Hastaya konulan tanı, önerilen müdahalenin adı ve niteliği, başlıca risk ve komplikasyonlar, anlamlı alternatifler ile müdahalenin reddedilmesi hâlinde doğabilecek sonuçlar belgeden anlaşılabilir. “*Tüm riskleri öğrendim ve kabul ediyorum*” gibi genel ifadeler, hastanın hangi riski hangi müdahale bağlamında öğrendiğini göstermediğinden zayıf bir ispat değeri taşır. Özellikle birden fazla ve birbirinden bağımsız müdahalenin söz konusu olduğu tedavi süreçlerinde, önceki bir onam formunun sonraki müdahaleleri otomatik olarak kapsadığı kabul edilmemelidir. Danıştayın 2024 ve 2025 tarihli kararları bu özgüllük ölçütünü belirgin biçimde desteklemektedir.

2. Kişiselleştirme ve Anlaşılabilirlik

İkinci ölçüt, standart metnin hastanın bireysel özelliklerine uyarlanmasıdır. Hastanın yaşı, eğitim ve sağlık okuryazarlığı düzeyi, mesleği, dil yeterliliği, tıbbi geçmişi ve kişiye özgü risk faktörleri aydınlatmanın kapsamını ve kullanılan dili etkileyebilir. Bu nedenle aynı tıbbi müdahale için kullanılan temel bir şablon korunabilse dahi, form üzerinde hastaya özgü risklerin, özel açıklamaların ve gerektiğinde hastanın soruları ile hekimin cevaplarının gösterilmesi, belgenin ispat gücünü artırır. Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 18. maddesinde bilginin hastanın sosyal ve kültürel düzeyine uygun ve anlayabileceği biçimde

³² Y. 3. HD, 20.05.2026, E. 2026/87, K. 2026/3186 (UYAP Mevzuat Bilgi Sistemi, e.t. 29.09.2026). Daire, tıbbi hata bulunmadığı hâlde onam belgelerinin yapılan işlemler bakımından yetersiz olmasını ve sözlü bilgilendirmenin ispatlanamamasını tazminat sorumluluğu bakımından yeterli görerek kararı onanmıştır.

verilmesinin öngörülmesi de bu kişiselleştirme gereğinin normatif dayanağını oluşturmaktadır.³³

3. Zamanlama

Üçüncü ölçüt, formun ne zaman düzenlendiği ve aydınlatmanın hastaya gerçek bir değerlendirme imkânı verip vermediğidir. Planlı müdahalelerde ameliyathaneye alınmadan hemen önce veya fiilen karar verme imkânının ortadan kalktığı bir aşamada imzalatılan form, içerik bakımından ayrıntılı olsa dahi serbest ve düşünülmüş iradeyi göstermekte yetersiz kalabilir. Bu nedenle tarih ve gerektiğinde saat bilgisinin bulunması, bilgilendirme ile müdahale arasında somut olayın niteliğine uygun makul bir süre bırakılması ve acil durumlarda olağan sürecin neden izlenemediğinin hasta dosyasında kayıt altına alınması önem taşır. Burada amaç soyut bir asgari süre yaratmak değil, hastanın bilgiyi anlayıp değerlendirebileceği gerçek bir karar alanının bulunduğu ortaya koymaktır.

4. Delil Bütünlüğü

Dördüncü ölçüt, formun hasta dosyasındaki diğer kayıtlarla kurduğu uyumdur. Aydınlatma kural olarak belirli bir şekle bağlı olmadığından, form dışındaki kayıtlar da ispat bakımından önem taşıyabilir. Nitekim Yargıtay 3. Hukuk Dairesinin 24.02.2025 tarihli kararında epikriz raporuna düşülen “*tarama testi anlatıldı*” kaydı ve ileri tetkiklere ilişkin diğer kayıtlar birlikte değerlendirilerek sözlü aydınlatmanın yapıldığı kabul edilmiştir. Bu yaklaşım, aydınlatmanın ispatında tek bir belgeye değil, onam formu, epikriz, hekim notları, konsültasyon kayıtları, hasta dosyası ve somut olayda mevcut diğer delillerin oluşturduğu tutarlı bir bütüne bakılması gerektiğini göstermektedir.³⁴

D. Ara Sonuç: Form Merkezli Yaklaşımdan Delil Zincirine

Bu değerlendirmeler ışığında matbu onam formunun ispat değeri konusunda iki uç yaklaşımdan kaçınılmalıdır. Hastanın imzasını taşıyan herhangi bir formun aydınlatma yükümlülüğünü kesin olarak ispatladığını kabul etmek, aydınlatılmış onamı şekli bir formaliteye indirger. Buna karşılık standart bir altyapı kullanılarak hazırlanmış her formu baştan

³³ Hasta Hakları Yönetmeliği, RG. 01.08.1998, S. 23420, m. 18; ayrıca **Yavuz/Reva**, s. 175-178.

³⁴ Y. 3. HD, 24.02.2025, E. 2024/1911, K. 2025/1047 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026). Somut olayda epikriz raporundaki “*tarama testi anlatıldı*” kaydı ve ileri tetkiklere ilişkin diğer kayıtlar birlikte değerlendirilerek sözlü aydınlatmanın yapıldığı sonucuna ulaşılmıştır.

değersiz saymak da sağlık hizmetinin kayıt ve ispat ihtiyaçlarıyla bağdaşmaz. Belirleyici olan, formun aydınlatma sürecini ne ölçüde görünür ve denetlenebilir hâle getirdiğidir.

Bu çalışmada önerilen model uyarınca matbu onam formu, müdahaleye özgüllük, kişiselleştirme ve anlaşılabilirlik, uygun zamanlama ve delil bütünlüğü ölçütleri birlikte değerlendirilerek ele alınmalıdır. Bu dört ölçütün somut olayda güçlü biçimde karşılanması hâlinde form, aydınlatılmış onamın varlığını destekleyen önemli bir ispat aracı olabilir. Buna karşılık formun genel ifadelerden oluşması, hastaya özgü hiçbir veri taşımaması, müdahaleden hemen önce rutin biçimde imzalatılması veya hasta dosyasındaki diğer kayıtlarla desteklenmemesi hâlinde, yalnızca imzanın varlığı aydınlatma yükümlülüğünün gereği gibi yerine getirildiğini göstermeye yeterli değildir. Böylece “*form var mı?*” sorusu yerine, “*form ve diğer kayıtlar hastanın ne hakkında, ne ölçüde, ne zaman ve hangi somut koşullarda bilgilendirildiğini ortaya koyabiliyor mu?*” sorusu esas alınmalıdır.

SONUÇ

Bu çalışmanın hareket noktası, Türk hukukunda aydınlatmanın kural olarak belirli bir şekle bağlı olmaması ile aydınlatma yükümlülüğünün gereği gibi yerine getirildiğini ispat yükünün hekim veya somut hukuki ilişkinin niteliğine göre sağlık hizmeti sunucusu üzerinde bulunması arasındaki ilişkidir. İnceleme sonucunda, şekil serbestisinin ispat yükünü hafifleten bir ilke olmadığı, aksine aydınlatmanın içeriğinin, zamanının ve muhataba uygunluğunun sonradan ortaya konulabilmesini daha önemli hâle getirdiği görülmektedir. Bu nedenle aydınlatılmış onam uyuşmazlıklarında geçerlilik şekli ile ispat aracının birbirinden ayrılması gerekir. Yazılı şeklin aranmadığı bir durumda sözlü aydınlatma hukuken yeterli olabilir. Ancak uyuşmazlık çıktığında ispat edilmesi gereken husus yalnızca hastanın müdahaleye rıza göstermesi değil, bu rızanın hangi bilgiye dayanarak ve hangi koşullarda oluşturulduğudur.

Bu ayırım, güncel Yargıtay içtihadının birlikte okunmasını da mümkün kılmaktadır. 28.11.2024 tarihli E. 2023/5637, K. 2024/3954 ve 20.05.2026 tarihli E. 2026/87, K. 2026/3186 sayılı kararlar, tıbbi uygulamada teknik kusur gösterilemese dahi somut riskler yönünden yeterli aydınlatmanın ispatlanamamasının sorumluluk değerlendirmesinde belirleyici olabildiğini göstermektedir. Buna karşılık 19.11.2024 tarihli E. 2023/3711, K. 2024/3700, 24.02.2025 tarihli E. 2024/1911, K. 2025/1047 ve 26.01.2026 tarihli E. 2025/3004, K. 2026/376 sayılı kararlar, müdahaleye özgü açıklamalar ile hasta dosyasındaki kayıtların birbirini desteklediği durumlarda aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirildiğinin kabul edilebildiğini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla içtihadındaki belirleyici ayırım “*yazılı formun bulunup bulunmaması*” değil, aydınlatma sürecini gösteren delillerin somutluğu ve bütünlüğüdür.

Matbu onam formları bu nedenle ne aydınlatmanın kendisiyle özdeşleştirilmeli ne de baştan değersiz kabul edilmelidir. Standartlaştırılmış form, sağlık hizmetinin organizasyonu ve kayıt düzeni bakımından yararlı olmakla birlikte, hastanın imzası formun içeriğinden bağımsız kesin bir ispat gücü yaratmaz. Çalışmada formun ispat değeri dört ölçüt üzerinden sistematikleştirilmiştir: müdahaleye özgüllük, kişiselleştirme ve anlaşılabilirlik, uygun zamanlama ve delil bütünlüğü. Bu unsurları taşımayan bir formun ispat gücü zayıflarken, ölçütlerin somut olayda karşılanması formu sözlü aydınlatmayı ikame etmeyen, fakat süreci görünür kılan güçlü bir tamamlayıcı delile dönüştürebilir.

Uygulamada sağlık kuruluşlarının onam sürecini yalnızca form üretimine dayanan bir belge yönetimi faaliyeti olarak görmemesi gerekir. Müdahaleye özgü standart bir çekirdek korunabilir. Ancak hastaya özgü riskler ve açıklamalar için doldurulabilir alanlar, bilgilendirmeyi yapan sağlık meslek mensubunun kimliği, tarih ve gerektiğinde saat bilgisi ile hastanın soru ve tereddütleri dosyaya yansıtılmalıdır. Onam formunun epikriz, hekim notu, konsültasyon kaydı ve diğer tıbbi belgelerle tutarlı olması da ispat güvenliğini artırır. Böyle bir kayıt düzeni, aydınlatmayı savunmacı tıp aracına dönüştürmeden karar verme sürecini somutlaştırır.

Sonuç olarak aydınlatılmış onamın hukuki denetiminde odak noktası, imzalı bir belgenin şeklen mevcut olup olmadığı değil, hastanın kararının gerçekten bilgiye dayanıp dayanmadığı ve bu sürecin sonradan güvenilir biçimde ortaya konulup konulamadığı olmalıdır. şekil serbestisi ile ispat güvenliği arasındaki denge, ancak aydınlatmanın kişiselleştirilmiş bir iletişim süreci olarak yürütülmesi ve bu sürecin birbirini destekleyen delillerle belgelenmesiyle kurulabilir. Bu dört ltl değerlendirme erevesi, hem hasta özerkliğinin korunmasına hem de hekim ile sağlık hizmeti sunucusu bakımından hukuki belirsizliğin azaltılmasına elverişlidir.

KAYNAKÇA

- Alkan,** Oluş Gizem/**Sert,** Gürkan: “Hekimlerin Tıbbi Müdahale Öncesinde Hastalardan Alınan Aydınlatılmış Onam Bilinci ve Uygulamaları”, Türkiye Biyoetik Dergisi, C. 9, S. 4, 2022, s. 146-154.
- Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi, RG. 09.12.2003, S. 25311.
- Bozdağ Ataoglu,** Sinem: “Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğünün İstisnaları”, Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, S. 67, 2026, s. 657-690.
- Ercan,** Cannur: “Prenatal Tanı Yöntemleri Hakkında Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü”, Süleyman Demirel Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 14, S. 1, 2024, s. 769-805.
- Gülen Kurt,** Munise: “Tıbbi Müdahalelerde Aydınlatılmış Onam”, Türkiye Barolar Birliği Dergisi, S. 146, 2020, s. 187-218.
- Günler,** Zeynep: İnsan Hakları Açısından Aydınlatılmış Onam, 1. Baskı, Ankara 2021.
- Hakeri,** Hakan: Tıp Hukuku (2 Cilt), 28. Baskı, Ankara 2026.
- Öz,** Ahmet Kerem: “Tıbbi Müdahalelerde Bilgilendirilmiş Rızanın Yargıtay ve Danıştay Kararları Işığında İncelenmesi”, İzmir Bakırçay Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 2, S. 4, 2022, s. 203-234.
- Özcan,** Zeynep/**Özcanoglu,** Ayşe Betül: “Yargıtay İçtihatları Işığında Malpraktis Komplikasyon Ayrımına Bağlı İspat Sorunları”, Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi, Yıl 8, S. 16, 2020, s. 289-315.
- Yavuz,** Senanur Işıl/**Reva,** Zeynep: “Anayasa Mahkemesi Kararı Işığında Bilgilendirilmiş Rıza Formlarının Hastaya Göre Özelleştirilmesi: Olgular Analizi”, Türkiye Biyoetik Dergisi, C. 12, S. 3, 2025, s. 171-181.
- Yücel,** Özge: Medeni Hukuk Bakış Açısıyla Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğunun Koşulları, (Editörler: **Yücel,** Özge/**Sert,** Gürkan), Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları, 3. Baskı, Ankara 2023.
- AYM, İlker Arslan, B. No: 2019/36858, 23.11.2022 (Anayasa Mahkemesi Kararlar Bilgi Bankası, e.t. 29.09.2026).
- Dan. 10. D., 09.09.2024, E. 2020/3524, K. 2024/2761 (Danıştay Karar Arama, e.t. 29.09.2026).

-
- Dan. 10. D., 22.04.2025, E. 2024/4033, K. 2025/2203 (Danıştay Karar Arama, e.t. 29.09.2026).
- Y. 11. HD, 28.11.2019, E. 2018/1849, K. 2019/7606 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026).
- Y. 13. HD, 21.03.2019, E. 2016/7094, K. 2019/3740 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026).
- Y. 13. HD, 12.12.2019, E. 2016/23372, K. 2019/12469 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026).
- Y. 3. HD, 05.10.2021, E. 2020/10326, K. 2021/9514 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026).
- Y. HGK, 22.03.2022, E. 2020/592, K. 2022/356 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026).
- Y. 3. HD, 19.11.2024, E. 2023/3711, K. 2024/3700 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026).
- Y. 3. HD, 28.11.2024, E. 2023/5637, K. 2024/3954 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026).
- Y. 3. HD, 24.02.2025, E. 2024/1911, K. 2025/1047 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026).
- Y. 3. HD, 26.01.2026, E. 2025/3004, K. 2026/376 (Yargıtay Karar Arama, e.t. 29.09.2026).
- Y. 3. HD, 20.05.2026, E. 2026/87, K. 2026/3186 (UYAP Mevzuat Bilgi Sistemi, e.t. 29.09.2026).