



İSTANBUL BAROSU



SAĞLIK HUKUKU MERKEZİ

BÜLTEN

Kasım 2023

R

E

L

•

Y

E

D

Z

•

Ç

•

01

BAŞLIYORUZ!

02.

**KANSER HASTALARININ İLACA
ERİŞİM HAKKI KONUSUNDA
MAHKEME KARARLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Av. Arb. Ece SİNDEL ÖGE

06.

**SAĞLIK HİZMETLERİNDE
TANITIM VE BİLGİLENDİRME
FAALİYETLERİ HAKKINDA
YÖNETMELİĞİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Av. Hüseyin Rüzgar AKCAN

12.

**DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ
SAĞLIKTA YAPAY ZEKA ETİĞİ
VE YÖNETİMİ**

Av. Berna İNCİ

14.

**TIBBİ MALPRAKTİS
İDDİALARINDA YENİ
DÖNEM: MESLEKİ
SORUMLULUK KURULU**

Av. Arb. S. Yazgülü TAŞTEMİR

17.

BÜLTEN EKİBİ

BAŞLIYORUZ!

İstanbul Barosu Sağlık Hukuku Merkezi, merkezimizin sözcüsü, yürütme kurulu üyeleri ve merkez üyesi değerli meslektaşları ile birlikte yeni dönemde birçok çalışma yapmıştır. Merkezimiz çalışmalarını daha aktif ve paylaşımcı hale getirmek amacıyla ayda iki kez üyeler ile toplantılar gerçekleştirmiş ve yeni dönemde yapılacak olan çalışmaları belirlemiştir.

Merkezimize üye olan meslektaşlarımız arasındaki işbirliğini daha da arttırmak amacıyla “Sağlık Çalışanları Hakları”, “Sağlık Mevzuatı”, “Hasta Hakları”, “Özel Sağlık Kuruluşları”, “Kamu Sağlık Kuruluşları”, “Tıbbi Cihaz ve İlaç Hukuku” ile “Adli Tıp ve Bilirkişilik” konularında takip birimleri oluşturulmuştur. Ayda iki kez gerçekleştirdiğimiz toplantılarda merkezimizin üyeleri, “İdareye Karşı Malpraktis Davası Açma”, “Malpraktis Yasası olarak Bilinen Yeni Yasal Düzenlemelere İlişkin Değişiklikler”, “Estetik Ameliyatlarda Vekalet ve Eser Sözleşmesi Ayrımı” konulu sunumlarını gerçekleştirmiş ve tecrübelerini aktarmışlardır. Ayrıca merkezimiz tarafından sağlık hukukundaki güncel gelişmelere ilişkin olarak 08.05.2023 tarihinde “Mesleki Sorumluluk Kurulu Uygulamasının ve Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Yapılan Değişikliğin Değerlendirilmesi” konulu panel düzenlenmiş ve meslektaşlarımızın değişikliklerden haberdar olması sağlanmıştır.

Ülkemizde yaşanan asrın felaketi sonrası İstanbul Tabip Odası tarafından gerçekleştirilen İstanbul Depremine Yönelik Sağlık Hizmetinin Yapılanması Çalışma Grubu Örgütlenme Toplantılarına katılarak afetlerde sağlık hukukuna ilişkin katkı sunulmuştur.

Sağlık Hizmetlerinde Bilgilendirme ve Tanıtım Yönetmeliği'ne ilişkin sağlık profesyonelleriyle görüş alışverişinde bulunulmak üzere toplantılar takip edilmiştir.

Günümüzde toplumun bilinçlendirilerek dikkat çekilmesi gereken önemli bir konu olan SMA hastalığı ve tedaviye erişim konusu merkezimizin öncelikli gündemlerinden biri olmuştur. Merkezimiz tarafından Instagram canlı yayınları ile ilaca erişim için kampanya düzenleyen SMA hastası Uras bebek ve Pera bebeğin bağış kampanyasının duyurulmasına yardımcı olunmuştur. Akabinde İstanbul Barosu Sağlık Hukuku Merkezi ve İstanbul Barosu Başkanı Sayın Avukat Filiz Saraç ile birlikte SMA hastası çocukların yaşadıkları sorunlara dikkat çekebilmek amacıyla 10.05.2023 tarihinde bir basın açıklaması gerçekleştirilmiştir.

Gerçekleştirilen bu basın açıklamasında; SMA hastası çocukların ilaca ulaşabilmeleri ve hiçbir çocuğun sağlıklı yaşam hakkını elde edebilmek için bağış toplanmasına mecbur bırakılmaması gerekliliğinin önemi vurgulanmıştır. Yapılan bu basın açıklamasının ardından merkezimiz 15-16 Haziran 2023 tarihinde SMA Çalıştayı düzenlemiştir. SMA Çalıştayında her biri alanında uzman Tıp Fakültesi Öğretim Üyeleri, Hekim, Eczacı, İdare Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Öğretim Üyeleri ile birlikte SMA hastalığı kapsamlı bir şekilde ele alınmıştır. Gerçekleştirdiğimiz bu SMA Çalıştayı e- kitap ve basılı yayın haline getirilme çalışmaları devam etmektedir. Merkezimiz tarafından gerçekleştirilen bu dikkate değer çalışmaların ardından Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ 25 Haziran 2023 tarihinde yayımlanmıştır. Söz konusu değişiklik SMA hastalarının tedavisindeki tüm beklentileri karşılamasa da SMA hastalığı ile mücadele edenler için yeni bir umut olmuştur.

Yeni dönemde çalışmalarımıza bir yenisini ekleyerek İstanbul Barosu Sağlık Hukuku Merkezi olarak bir bülten oluşturmuş bulunmaktayız. Oluşturduğumuz bültenimizde; güncel kararlar, sağlık hukukuna yönelik bilgilendirici yazılar, önemli mevzuatlar ve değerlendirmelerini meslektaşlarımızın sağlık hukuku hakkındaki farkındalığını arttırmak ve güncel gelişmelerden haberdar olmalarını sağlamak amacıyla paylaşacağız.

Siz değerli meslektaşlarımız ve merkezimin değerli üyeleri çalışmalarımıza İstanbul Barosu İnternet Sitesi üzerinden ulaşabilirsiniz.

KANSER HASTALARININ İLACA ERİŞİM HAKKI KONUSUNDA MAHKEME KARARLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Av. Arb. Ece SİNDEL ÖGE

Ülkemizde gittikçe artan hastalıklardan bir tanesi haline gelen kanser hastalığı ilaca erişim konusunda hastaların yaşadıkları sıkıntıları da beraberinde getirmiştir. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanmayan ilaçları (Akıllı ilaçlar olarak bilinen pek çok farklı etken maddeli ilaçların Sağlık Uygulama Tebliği listesinde endikasyon dışı olması sebebiyle) kanser hastaları döviz endeksine bağlı olarak gittikçe artan ücretlerle almaya çalışmakta ancak bedellerin yüksekliği sebebiyle pek çok kanser hastası ise ilaca erişim hakkı ve tedavi hakkından mahrum kalmak zorunda bırakılmaktadır.

Sağlık Uygulama Tebliği (“SUT”) olarak bilinen tebliğin amacı; sağlık yardımları Sosyal Güvenlik Kurumunca karşılanan ve kapsamlarının maddeler halinde belirtildiği kişilerin sağlık kurum ve kuruluşlarında yapılan tedavilerine ait ücretler ile tedavi yardımlarının verilmesine ilişkin esas ve usullerin tespit edilmesidir. İlgili tespitlere ilişkin düzenlemeler Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından hazırlanmakta olup, komisyon Kurum Başkanının başkanlığında, Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığını, Maliye Bakanlığını, Sağlık Bakanlığını, Kalkınma Bakanlığını ve Hazine Müsteşarlığını temsilen Genel Müdür düzeyinde birer üye ile üniversite sağlık hizmeti sunucularını temsilen Yükseköğretim Kurulu (YÖK) tarafından bildirilip Bakanlıkça belirlenecek olan bir üye ve özel sağlık hizmeti sunucularını temsilen Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği (TOBB) tarafından bildirilip, Bakanlıkça belirlenecek olan bir üye olmak üzere dokuz üyeden oluşmaktadır. İlgili komisyon tarafından verilen kararlar nezdinde Sağlık Uygulama Tebliği alanı genişletilmekte ya da daraltılmaktadır. Son dönemlerde ilgili tebliğlerden kuşkusuz ki en çok etkilenen hasta gruplarının başında da kanser hastaları gelmektedir.

Kanser hastalarının gerekli tetkiklerinden sonra mutasyonlarının saptanması neticesinde pek çok farklı etken maddeleri içeren akıllı ilaçlardan hangisinin hasta için uygun olduğuna hekimi tarafından karar verilmekte ve hasta tedavisine hazırlanmaktadır. Ancak kendisi için kanser hastalığı ile yüzleşmenin zorluğu yanında hastalar bir de Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ilgili kanser ilaçlarından endikasyon dışı ilaç (ilacın, ruhsatında belirtilen kullanım alanları ve/veya kullanım şartları (doz, süre gibi) dışında kullanılması ya da ülkemizde ruhsatı ve kullanımı varken Sağlık Uygulamaları Tebliğinde belirtilen endikasyonları içermemesi) sebebiyle hastalara ilaçların temini ve ödemeleri konusunda destek olunmamaktadır. Bunun üzerine on beş günde bir tedavi için gerekli olan ilaçların bedellerinin yüksekliği sebebiyle kanser hastalarının ilaca erişim hakkı engellenmektedir.

İlaca erişim hakkı ve sağlık hakkı, yaşama hakkının ayrılmaz bir parçasıdır. Dolayısıyla kanser hastalarının kullanması gereken ilaçların bedellerinin ödenmemesi uluslararası sözleşmeler, mevzuatlar yanında Anayasamıza da aykırılık teşkil etmektedir.



Anayasa'nın "Sağlık hizmetleri ve çevrenin korunması" başlıklı 56. maddesine göre: "Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, iş birliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir."

Anayasa 60. maddesine göre "Herkes, sosyal güvenlik hakkına sahiptir. Devlet, bu güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alır ve teşkilatı kurar."

İlgili düzenlemelere bakıldığında Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından kanser hastalarının ilaç bedellerinin karşılanmaması neticesinde, bireylerin sağlığına kavuşmak için en temel haklarından olan tedaviye ve ilaca erişim haklarının engellendiği görülmektedir. Bu engellemeler, Sosyal Güvenlik Kurumuna karşı açılan davalarda da ciddi artışlara sebep olmuştur. İlgili davalarda da İdare Mahkemeleri ve İş Mahkemelerinde, Bölge İdare Mahkemeleri ve Yargıtay'da farklı bakış açıları ve sorunlar gündeme gelmiştir. İlgili davalarda dikkat edilmesi gereken hususların karmaşıklığı, usuli bazı zorluklar yanında kurum tarafından da hastaların mağduriyet yaşamasına sebebiyet verilmiştir.

AÇILACAK DAVALARDA GÖREVLİ MAHKEME BELİRLENİRKEN HANGİ HUSUSLARA DİKKAT EDİLECEĞİ KONUSUNDA Uyuşmazlık Mahkemesi tarafından da karar verilerek, görev konusunda net bir ayrıma gidilmiştir.

İlgili karar ve 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu düzenlemelerine bağlı olarak;

5510 SAYILI KANUNUN YÜRÜRLÜĞE GİRMESİNDEN ÖNCE

İştirakçi sıfatıyla çalışmakta olan memurlar ve diğer kamu görevlileri ile emekli sıfatıyla 5434 Sayılı Kanuna göre emekli, dul, yetim aylığı alanlar ve memurlar için **İDARE MAHKEMESİ** görevlidir.

Kanser Hastalarının Davalarında Dikkat Edilmesi Gereken Usuli Bilgilendirmeler

Kanser hastalarının tedavilerinde kullanımı uygun görülen, ancak Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından bedelleri karşılanmayan akıllı ilaçlar hakkında açılacak davalardan önce mahkemeler tarafından öncelikli talep edilenler;

- Kanser hastalarının tedavisinde yer alan hekimi tarafından T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan endikasyon dışı ilaç kullanım onayının alınması ve tedaviye ilgili onaydan sonra başlanması,
- Dava açılmadan önce Sosyal Güvenlik Kurumu'na tedavi boyunca ilgili ilacın kurum tarafından kesintisiz olarak karşılanmasına yönelik başvurunun yapılması,
- Kurumdan red kararının alınması,
- Red kararı sonrasında davacının durumuna göre İş Mahkemesinde İhtiyati Tedbir talepli, İdare Mahkemesinde Yürütmeyi Durdurma talepli olarak dava açılmasıdır.

5510 SAYILI KANUNA TABİ OLANLAR İLE

SSK, BAĞKUR emekli çalışanları için **İŞ MAHKEMESİ** görevlidir.

İdare Mahkemesince verilen yürütmeyi durdurma, İş Mahkemesi tarafından verilen ihtiyati tedbir kararı neticesinde Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından dava sonuçlanıncaya kadar, bazı kararlarda ise ilaç raporu süresince kesintisiz olarak kurumun ilaç bedelini karşılaması konusunda ara karar verilmekte, ilgili ara karara bağlı olarak mahkeme süresince kanser hastaları ilaçlarının bedeli Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanmaktadır.

İlgili dava dosyalarından Bölge İdare Mahkemesi kararları ile kesinleşen dosyalar olmuştur. Verilen gerekçeli kararlarda açıkça “Anayasa ile devlete verilmiş olan herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak yükümlülüğü uyarınca, hekim ile Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun davacının tedavisinde kullanmasını uygun gördüğü "pembrolizumab" etken maddeli ilacın masraflarının davalı idarece karşılanması gerekirken, aksi yönde tesis edilen dava konusu işlemde hukuka uygunluk görülmemiştir. Öte yandan, dava konusu işlem hukuka aykırı olduğundan davacı tarafından ödenmiş olan ilaç bedellerinin de idarece geri ödenmesi gerekmektedir. Açıklanan nedenlerle, dava konusu işlemin iptaline, ödenmiş ilaç bedellerinin dava açma tarihinden itibaren işleyecek yasal faiziyle birlikte ödenmesine” hükmü kurulmuştur.

“İlgili Bölge İdare Mahkemesi kararları kesin karar niteliğinde olup emsal olmaktadır.”

Her ne kadar yazı ekinde sunulan kararlar İdare Mahkemelerinde görülen davalar açısından kesinleşmiş olsa da devam etmekte olan İş Mahkemeleri açısından da emsal niteliği taşıyacak olması sebebiyle de önem taşımaktadır.

Ancak İdare Mahkemelerinde durum böyleyken Yargıtay tarafından verilen bozma kararları ile “bu tür davalarda, öncelikle davacıya ait tüm tedavi evrakları celp edilerek kanserin türü belirlenerek, talep konusu dönemde ilacın sut kapsamında olup olmadığı, araştırılarak, sut kapsamında ise sut şartlarını sağlayıp sağlamadığı, sut kapsamında değilse yukarıda açıklanan mevzuat kapsamında irdeleme yapılmak suretiyle; davaya konu ilacın söz konusu kanser hastalığının tedavisinde hayati önemi haiz ve kullanılmasının zorunlu olup olmadığı, dolayısıyla kullanılmasının tıbben ve fennen sigortalının iyileşmesine katkıda bulunup bulunmayacağı, ilacın hangi tür kanser hastalarında hangi evrede ve hangi dozda kullanılacağı ve bu hususların nasıl belirleneceğinin, davaya konu ilaçla yapılacak tedavinin bilinen mevcut tedavi yöntemlerine göre daha etkin ve daha yararlı olup olmadığı üniversitelerin tıbbi onkoloji bilim dalından alınacak sağlık kurulu raporu ile saptanmalı, bu saptama yapılırken dosya içinde mevcut görüş, karar ve raporlarda irdelenip varsa çelişkiler giderilmeli, ayrıca bu belirleme yapılırken iyileştirme kavramından anlaşılması gerekenin sigortalı hastanın sağlığına kavuşması ve hastalığın iyileşmesi hususu olduğu göz önünde tutulmalıdır.” kriterleri belirtilmektedir.

Yargıtay’ın ilgili yaklaşımının Anayasa ve ilgili tüm düzenlemelere, aynı zamanda hayatın olağan akışına da aykırı olduğunu düşünmekteyim. Yargıtay dava dosyalarında özellikle hastalığın iyiye gitmesi, hastanın sağlığına kavuşması, tedavi için hayati öneme haiz olması gibi hususlar aramakta, bu kriterlerin belirlendiği raporun olmaması halinde, dosyalarda olumlu görüş raporları alınarak verilmiş olan kararları ise bozmaktadır.

Kanser hastalarında Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından bedelleri karşılanan tedavilerin uygulanması halindeki hayati önem, hastanın sağlığına kavuşması ve hastalığın iyiye gitme olasılığı ile ilgili akıllı ilaçların kullanımı halindeki hayati önem, hastanın sağlığına kavuşması ve hastalığın iyiye gitme ihtimalinin ayrı değerlendirilmesi kabul edilemez bir yaklaşımdır.

Tedavi için ilgili ilaçları hastalarının kullanımı için uygun görerek veren hekimlerin tedavisine Kanuna aykırı olarak karışılmasının yanında, uygulanan rutin tedavilerde, SUT tarafından bedeli karşılanan ilaçlarla yapılan tedavilerde de iyileşme oranı yüzde on, tam sağlığına kavuşma oranı ise yüzde bir civarında olan bir hastalık için hayatın olağan akışına da aykırı bir tutum sergilenmektedir.

Tüm imkanların hasta yararına kullanılması anayasal hak olmasına rağmen hastaların aleyhine olacak şekilde durumu biçimlendirmek hem anayasa hem de uluslararası sözleşmelerle güvence altına alınan sağlık hakkı ve yaşam hakkına aykırıdır. Bunun yanında aynı ilaçla alakalı İdare Mahkemesinde görülen davalarda davacı kanser hastalarının davaları kabul edilerek ilaca bedelsiz erişimi sağlanırken, İş Mahkemelerinde görülen davalarda Yargıtay yaklaşımı sebebiyle ilaca erişimleri sağlanamamaktadır.

Aynı ilaca SSK'lı, Bağkurlu olmak ya da 5510 Sayılı Kanuna göre İş Mahkemeleri'nde dava açma zarureti bulunan kanser hastaları ile İdare Mahkemelerinde dava açan hastaların farklı kararlarla karşılaşması eşitlik ilkesine aykırılık teşkil etmekte ve adalete olan güveni de sarsmaktadır. Bu nedenle, yaşam hakkının temelinde yer alan sağlık hakkına ilişkin uluslararası sözleşmeler, Anayasa ve Kanunlardaki düzenlemelerimize de bağlı olarak; devletin bireylerin sağlık hakkını yerine getirme yükümlülüğü, tedaviyi planlayan ve talepte bulunan sağlık kurumunun (hekimlerin) olması, hekim tarafından planlanan ve talepte bulunulan, endikasyon dışı kullanımı uygun görülen bir ilacın temininin de idarece yerine getirilmesi gerektiği açık olup, ilgili emsal kararlar bu açıdan tüm kanser ile mücadele eden hastaların akıllı ilaç alımlarına ilişkin tedavilerinin ücretsiz karşılanmasında önem taşımaktadır. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından emsal kararlara dayalı olarak, ilaçların kesintisiz ve bedelsiz karşılanması yönünde düzenlemeye gidilmesi önerilmektedir.

İlgili Kararlar

- ☒ Ankara Bölge İdare Mahkemesi 11. İdari Dava Dairesi
2021/4564 E., 2023/2590 K. sayılı ilamı,
- ☒ Ankara Bölge İdare Mahkemesi 11. İdari Dava Dairesi
2022/3758 E., 2023/2210 K. sayılı ilamı,
- ☒ T.C. Uyuşmazlık Mahkemesi 2015/583 E., 2015/595 K. sayılı
ilamı,
- ☒ Yargıtay 10. HD E:2023/7090, K:2023/6681 sayılı ilamı

SAĞLIK HİZMETLERİNDE TANITIM VE BİLGİLENDİRME FAALİYETLERİ HAKKINDA YÖNETMELİK'İN DEĞERLENDİRİLMESİ

Av. Hüseyin Rüzgar AKCAN

29.07.2023 tarihinde 32263 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan ve Sağlık Bakanlığı ("Bakanlık") tarafından hazırlanan "Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik" ("Yönetmelik") yayım tarihinde yürürlüğe girmiştir.

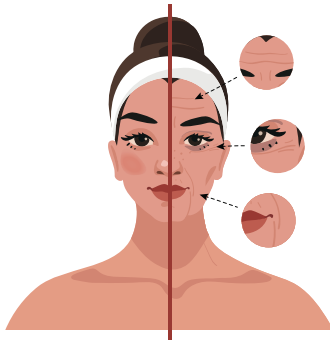
Bu Yönetmelik sağlık hizmetlerinde reklam yasağı ile tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri hakkındaki ilk düzenleme olmamasına karşın bugüne dek farklı ve dağınık mevzuatlarda yer alan kurallar bütünü bir araya getirmesi, detaylandırması ve yeni düzenlemeler getirmesi yönünden önem arz etmektedir. Bu nedenle Yönetmelik hükümlerinin incelenmesinde karşımıza aşağıdaki şekilde bir tablo çıkmaktadır.

1)Yönetmelik kimleri kapsamaktadır?

Sağlık meslek mensuplarını, sağlık hizmeti sunan gerçek ve özel hukuk tüzel kişilerine ait olup ilgili mevzuatı uyarınca Sağlık Bakanlığı tarafından verilen izin, uygunluk belgesi veya ruhsat ile faaliyet gösteren tüm sağlık kurum, kuruluş, müesseseleri ve uluslararası sağlık turizmi aracı kuruluşlarını ve sağlık hizmet sunumu alanında yetkisi, izni ya da ruhsatı bulunmayan kişi, kurum ve kuruluşları kapsamaktadır.

2)Sağlık meslek mensubu kimleri ifade etmektedir?

Hekim, diş hekimi, eczacı, hemşire, ebe ve optisyen ile 1219 sayılı Kanunun ek 13 üncü maddesinde tanımlanan diğer meslek mensuplarını ifade etmektedir. Ek madde 13 içerisinde sayılan bazı sağlık mensuplarına örnek vermek gerekirse; klinik psikolog, fizyoterapist, diyetisyen, dil ve konuşma terapisti, anestezi teknikeri ve eczane teknikeri sayılabilir.



3)Sağlık hizmetlerinde reklam nedir ve yasak mıdır?

Sağlık alanındaki özel sağlık tesisleri, sağlık hizmet sunumu veya tıp meslekleri ile bağlantılı olarak; bir ürün veya hizmete talep yaratmak veya talebi artırmak ve kişileri ikna etmek amacıyla herhangi bir mecrada yazılı, görsel, işitsel ve benzeri yollarla gerçekleştirilen ticari amaçlı pazarlama iletişimi niteliğindeki duyurulara reklam denilmektedir. Her türlü reklam faaliyeti Yönetmelik ve dayanak 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun uyarınca yasaktır.

4)Tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri nedir?

Özel sağlık tesisleri için hasta kabul ve tedavi edilen uzmanlık dalları, adres ve iletişim bilgileri ile hizmet verilen sağlık alanıyla ilgili sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikteki bilgileri, hekimler için ise mesleki ve akademik unvanı ile 1219 Sayılı Kanunda belirlenen ana dal ve yan dal uzmanlıklarını, muayene gün ve saatlerini, hasta kabul ettiği zaman ve mahal bilgisini, sunmaya yetkili oldukları sağlık hizmetiyle ilgili sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikteki bilgileri içeren, yanıltıcı ve aldatıcı olmayan, insan sağlığını tehlikeye düşürmeyen, talep, haksız rekabet ortamı yaratmayan ve reklam tanımı kapsamına girmeyen faaliyetler bütünüdür.

5)Meme estetik uzmanı, labioplasti uzmanı gibi unvanlar tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerinde kullanılabilir mi?

Tanıtım ve bilgilendirme faaliyeti kapsamında hekimlerin ana dal ve yan dal uzmanlıkları kapsam içerisindedir. Ana dal ve yan dal uzmanlıkları, 1219 Sayılı Kanun'un ek belgeleri içerisinde liste şeklinde sıralanmıştır. İlgili liste içerisinde bulunmayan bir uzmanlık sıfatının kullanılması tanıtım ve bilgilendirme faaliyetinin kapsamı dışındadır. Soru kapsamında örneklendirilen meme estetik uzmanı ve labioplasti uzmanı ilgili listede yer almadığı için tanıtım faaliyetinde kullanılması mümkün değildir.

6)Özel hastanelerin tanıtımı için kullanılan basın bülteni ya da broşür kullanımı hangi şartlarda hukuka uygundur?

Özel sağlık kuruluşlarının tanıtım ve bilgilendirme yapması mümkündür. Basın bülteni veya broşür içerisinde "4." Soru kapsamında bildirilen bilgilerin bulunması halinde söz konusu kullanım hukuka uygun değerlendirilmelidir.

7)Tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerindeki temel ilkeler ve kurallar nelerdir?

Tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri; genel ahlaka, tıbbi deontoloji ve meslek etiği kurallarına uygun olmalı, sadece konusunda yetkili sağlık mensuplarınca gerçekleştirilmeli, sağlık tesislerinin hasta tedavi ettiği uzmanlık dallarından başka hastaları kabul ve tedavi ettiği intibamı uyandıracak şekilde halkı yanıltan, yanlış yönlendiren, kişi ve toplum sağlığını tehlikeye düşüren, talep ve haksız rekabet ortamı yaratmamalı, doğruluğu bilimsel ve klinik olarak kanıtlanmamış, yerleşik tıbbi metot haline gelmemiş, Bakanlıkça tıbbi işlem olarak tanımlanıp düzenlenmemiş tıbbi ve tedavi yöntemleri hakkında açıklamalar içermemelidir.

Tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri kapsamında internet arama motorlarına sağlık tesisleri ve hekimler tarafından kayıt yaptırılması mümkün olmakla birlikte anahtar kelimeler ve arama motorlarında çıkan sonuç sayfasında yer alan tüm bilgilerin Yönetmelik'in temel ilkeleri ve kurallarına uygun olması gerekliliğine dikkate edilmelidir. Son olarak internet sitelerindeki bilgilendirmenin son güncelleme tarihi ile internet sitesi editörüne ulaşılabilecek iletişim bilgilerinin açıkça belirtilmesi gerekmektedir.

8)Tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerinde yasaklanan uygulamalar nelerdir?

Tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri; hastaların sağlık hizmetine yönelik teşekkür ilanında bulunduğu dair izlenim oluşturacak kullanımlar içermemeli, hastayı sağlık meslek mensubuna veya sağlık kuruluşuna doğrudan veya dolaylı biçimde yönlendirecek içerikte olmamalı, tıbbi yardım hizmetleri, genel sağlık kontrolü (check-up), sağlık taraması,

danışmanlık, bilgilendirme gibi sebeplerle aracı kuruluş, yayın ve iletişim kanalları vasıtasıyla belirli bir sağlık meslek mensubuna ve sağlık kuruluşuna yönlendirme yapmamalı, bilimsel terimler, araştırma sonuçları veya bilimsel yayınlardan yapılan alıntı ve istatistiki veriler gerçekte olduklarından farklı sonuçlar doğuracak biçimde sunulmamalı, sağlık hizmetine konu olan mal veya hizmetin diğerlerinden farklı ya da daha üstün olduğu algısı oluşturacak biçimde insanların güvenini kötüye kullanan ya da bilgi eksikliğini istismar etmemelidir. Son olarak ise sağlık hizmetlerinin özendirme, çekiliş ve hediye gibi pazarlama amacıyla sunulması yasaktır.

9)Bakanlık iznine tabi tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri nelerdir?

Sağlık hizmetlerine yönelik olarak yürütülecek sosyal sorumluluk projeleri ve kampanyalar kapsamında yapılacak tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri öncesinde Bakanlık'tan izin alınması zorunludur. Tanıtım ve bilgilendirmeler; sosyal sorumluluk projesinin kapsamı, süresi ve sadece projeden faydalanacak kişi veya kuruluşlar ile sınırlıdır. Ancak ilgili izin uygulaması söz konusu proje ve kampanyalardaki tanıtım ve bilgilendirmelerin Yönetmelik kurallarından muaf olacağı anlamı taşımamaktadır.

10)Tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerinde hangi mevzuatlarla uyum sağlanması gerekmektedir?

Tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerinin Hasta Hakları Yönetmeliği ve 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ile Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik hükümlerine uyumlu biçimde gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

11)Sosyal medya etkileyicileri (influencer) tarafından sağlık tanıtım ve bilgilendirme faaliyeti yapılabilir mi?

Yönetmelik ile bağlantılı düzenlemelerden birisi olan "Sosyal Medya Etkileyicileri Tarafından Yapılan Ticari Reklam ve Haksız Ticari Uygulamalar Hakkında Kılavuz" gereğince sosyal medya etkileyicilerinin doktor, diş hekimi, veteriner hekim ve eczacılar ile sağlık kuruluşları tarafından sunulan mal veya hizmetlere yönlendirmede bulunması ve tanıtımlarını yapması yasaktır.

12)Sağlık profesyonelinin uzmanlığı ile ilgili bilgilendirme amacıyla Youtube paylaşımı yapması mümkün müdür?

Bilimsel ve klinik olarak kanıtlanmış yerleşik tıbbi metot haline gelen ayrıca Bakanlıkça tıbbi işlem olarak tanımlanıp düzenlenen tıbbi ve tedavi yöntemlerine ilişkin sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikteki bilgilerin, bilgilendirme faaliyetlerinde kullanılması mümkündür. Bu kapsamda Yönetmelik'in yasak olarak belirttiği hususları içermemek kaydıyla Youtube dahil herhangi bir sosyal medya platformunda ve internet sitesinde sağlık profesyonellerinin uzmanlıkları hakkında bilgilendirme yapmaları mümkündür.

13)Hasta ile röportaj yapılarak paylaşım yapılabilir mi?

Tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerinin kapsamı sayılı şekilde gösterilmiştir. 4. Soru kapsamında kalmayan her türlü bilgi paylaşımı faaliyetinin tanıtım ve bilgilendirme faaliyetinin sınırlarını ihlal ettiği değerlendirilebilir. Ayrıca Yönetmelik kapsamında; paylaşımlarda hasta yorumlarının yasaklanması ve hastaların teşekkür ettiği manasına gelecek ifadelerin yasaklanması röportaj kapsamının daralmasına sebebiyet vermektedir. Bu kapsamda hekimlerin ve sağlık kuruluşlarının hasta röportajı paylaşımı yapamayacağı değerlendirilebilir. Buna karşın uluslararası sağlık turizmi kapsamındaki kuruluşların tedavi gören hastaların hikayelerine tanıtım faaliyetlerine yer vermesi 13/7/2017 tarihli ve 30123 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik içerisinde ayrıca düzenlenmesi nedeniyle uluslararası sağlık turizmi aracı kuruluşlarının hasta hikayesinin özüne uygun şekilde hasta röportajı paylaşımlarının mümkün olduğu değerlendirilebilir.

14)Kişisel tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri nasıl yapılmalıdır?

Kişilerin bilgi ve rızaları olmaksızın kişisel telefonlarının aranması, mektup, kısa ileti, elektronik posta ve sosyal paylaşım araçları vasıtasıyla ileti gönderilmesi yasaktır. Söz konusu tanıtım faaliyetlerinin Ticari İletişim ve Ticari Elektronik İletiler Hakkında Yönetmelik ve Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'na uygun biçimde gerçekleştirilmeleri gerekmektedir.

15)Tanıtım ve bilgilendirme faaliyeti yasağı olan sağlık hizmet ve tıbbi müdahale türü mevcut mudur?

Bilimsel, istatistiki ve haber niteliğindeki bilgi dağıtım halleri ayırık olmak üzere, organ ve doku alınması ve verilmesine ilişkin her türlü reklam, tanıtım ve benzeri etkinlikler yasaktır.

16)Uluslararası sağlık turizm kapsamındaki tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerinde uyulması gereken kurallar nedir?

Yönetmelik, uluslararası sağlık turizmi kapsamındaki tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri için Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik hükümlerinin uygulanacağını belirtmiştir. Buna karşın kapsam maddesi içerisinde uluslararası sağlık turizmi aracı kuruluşları tarafından yapılan tanıtım ve bilgilendirmelerin Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik hükümlerine tabi olduğu belirtilmiş ayrıca yaptırım maddesi içerisinde kurallara uymayan kuruluşlara hangi yaptırımların uygulanacağı açıklanmıştır. Bu kapsamda her ne kadar uygulama yönünden başka bir yönetmeliğe atıf yapıyorsa da Yönetmelik'in kapsam ve yaptırım maddeleri dikkate alınarak uluslararası sağlık turizmi kuruluşlarının tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerinde uymaları gereken kurallar bütününe genişlediği kabul edilmelidir. Bu nedenle ilgili kuruluşların gerçekleştirdikleri faaliyetlerde Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik'in 12. Maddesindeki kurallara ve Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik'in kurallarına birlikte uyması gerektiği kanısındayız.

17)Görsel kullanımında öncesi ve sonrası görselleri kullanılabilir mi?

Sağlık meslek mensupları ve sağlık tesislerinin, sundukları sağlık hizmetleri ile ilgili yapacakları tanıtım ve bilgilendirmelerinde; tedavinin etkilerini kıyaslayıcı ve talep oluşturan nitelikteki paylaşımların yasak olduğu belirtilmekle birlikte hastaya ait öncesi ve/veya sonrası görsellerin bulunmasına ilişkin tartışmalar sürmektedir.

18)Uluslararası Sağlık turizmi sertifikası olan kişiler öncesi/sonrası görsel kullanabilir mi?

Uluslararası sağlık turizmi kuruluşları 15. soru bölümünde belirtildiği üzere iki yönetmelik hükümlerine tabi olmalarına karşın Yönetmelik'in 7. maddesinin düzenlenişi bakımından görsel kullanımında ikincil bir muğlaklık ortaya çıkmaktadır. Çünkü öncesi ve sonrası görsel kullanımı hakkındaki fıkrada "Sağlık meslek mensupları ve sağlık tesislerinin, sundukları sağlık hizmetleri ile ilgili yapacakları tanıtım ve bilgilendirmelerinde" denilmek suretiyle uluslararası sağlık turizmi kuruluşlarının düzenlemeden muaf tutulduğu izleniminin yaratıldığı görülmektedir. Yönetmelik kapsamında gerçekleştirilen toplantılarda muğlaklığa karşın uluslararası sağlık turizmi kuruluşlarının de bu yasağa tabi olduğu görüşünün ağırlıkta olduğu gözlenmiştir. Kanımızca uygulama pratiği ile netlik kazanması beklenen bir husus olmakla birlikte Yönetmelik içerisinde bir değişiklik yapılmaması durumunda Yönetmelik kapsamındaki diğer maddelerin aksine sadece bu hususta belirli gruplara yönelik sayım yapılması nedeniyle ilgili öncesi/sonrası görsel kullanımı yasağının uluslararası sağlık turizmi kuruluşlarına uygulanmaması gerektiği kanısındayız.

19)Görsel kullanımında alınması gereken izinler nelerdir?

Hastaya ait görsel içeriklerin kullanılabilmesi için hastanın kendisinin, küçük veya mahcur ise veli veya vasisinin açık rızasının alınması ve Hasta Hakları Yönetmeliğine uyulması şarttır. Açık rıza alınırken Yönetmelik'in EK-1'inde yer alan Görsel İçerik Kaydetme ve İşleme Onam Formu kullanılması gerekmektedir. Görsel içerik kullanımının matbu şekilde tek bir forma indirgenmesi uygulamada yeknesaklık bakımından olumlu değerlendirilmesine karşın ilgili formun Kişisel Verilerin Korunması Kanunu çerçevesindeki kişisel veri işleme şartlarına uygunluğu ve yeterliliği noktasında incelenmesi ve bu kapsamda onam formunun kapsamının genişletilmesi değerlendirilebilir. Son olarak ise görsel paylaşım izni herhangi bir şart ya da usule bağlı olmaksızın her daim geri alınabilir.

20)Görsel kullanımında uyulması gereken kurallar nelerdir?

Görsel kullanımlar içerisinde genel ahlak kurallarına aykırı, kamu sağlığı ile esenliğine tehdit oluşturan, kişi hak ve hürriyetlerini zedeleyen, hastanın özel ya da sosyal yaşamını istismar edici, toplumu endişeye sevk edici veya yanıltıcı biçimde görüntü ve ifadelerle yer verilmemesi gerekmektedir. Ayrıca görsel kullanımındaki video ve fotoğraflara ait ortamların, kullanılan tekniklerin gerçeğine aykırı olmaması, yanıltıcı makyaj olmaksızın görüntülenmesi zorunlu olup sonrasında teknolojik değişiklik ya da düzeltme yapılması yasak olup görselin üzerinde işlem tarihi ile görselin görüntüleme tarihinin bulunması gerekmektedir.

Tüm görsel paylaşımların, yorumlara kapalı olarak yayımlanması gerekmektedir. Bununla birlikte hangi mecra ya da platformda yayımlandığı fark etmeksizin görsel içeriklerine ilişkin yapılan hasta yorumları veya teşekkür ilanı anlamına gelecek ifadelerin bulunması yasaktır. Görsel paylaşımların sağlık tesisi veya ilgili sağlık mensubu tarafından yapılması gerektiğinden dolayı üçüncü taraflarca yapılan görsel paylaşımlar sağlık tesislerinin ve sağlık mensuplarının sorumluluğunu ortadan kaldırmamaktadır. Bu nedenle kendileri tarafından gerçekleştirilmeyen paylaşımların gerçek dışı ve harici olduğunun gösterilmesi maksadıyla durumun Sağlıkta Bilgilendirme Tanıtım Faaliyetleri İl Değerlendirme Komisyonu'na şikâyeti sağlık tesisleri ve sağlık mensuplarınca izlenebilecek bir yol olarak değerlendirilebilir.

21)Yasaklı görseller bulunmakta mıdır?

Görsel kullanımında uyulması gereken kurallar bütününe ek olarak doğrudan yasaklanan görseller de bulunmaktadır. Ameliyat veya tıbbi girişim esnasında ve ameliyathanede hasta görüntüsü paylaşılması, genel ahlak kurallarına aykırılık teşkil edecek şekilde vücudun mahrem bölgelerine ait görsellerin paylaşılması ve sağlık meslek mensubu veya sağlık kuruluşunun, diğer sağlık meslek mensuplarından veya sağlık kuruluşlarından daha üstün veya daha iyi olduğu izlenimini vermeye yönelik olarak bölge, mekân, tıbbi cihaz, donanım, araç, gereç veya personel yahut benzeri herhangi bir unsur ile ilgili görsel paylaşılması yasaktır.

22)Görsel kullanımı karşılığında hastaya bir menfaat temin edilebilir mi?

Görsel kullanımı karşılığında hastaya bir ödeme, indirim yapılması veya hediye verilmesi yasaktır. Ayrıca görsel kullanım izni vermeyen hastalara tanı ve tedavi hizmetlerine ilişkin bedel değişikliği olmayacağına dair güvence verilmesi zorunludur.

23)Görsel kullanımı hakkında bir kılavuz mevcut mudur?

Yönetmelik'in kapsamını gösterir mahiyette bir görsel kullanım kılavuzu henüz yayımlanmamıştır. Bu kapsamda görsel kullanımının şartlarının muğlaklığı ve zorlaştırıcı niteliği gereğince Sağlık Bakanlığı'ndan bir görsel kullanım kılavuzu yayımlanması ihtiyacı ve talebi gündemdedir.

24)Yönetmelik öncesinde yayımlanan ve Yönetmelik gereğince yasak olan görsel içeriklere yaptırım uygulanabilir mi?

İdari yaptırımlara 5326 sayılı Kabahatler Kanunu'nun atfı dolayısıyla 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun zaman bakımından uygulama hükümleri uygulanmaktadır. Buna göre fiilin meydana geldiği tarihte yürürlükte bulunmayan bir hüküm dolayısıyla bir idari yaptırım uygulanması mümkün değildir. Bu kapsamda değerlendirildiğinde Yönetmelik öncesinde gerçekleştirilen tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerinin ve görsel içeriklerin güncel Yönetmelik'e uygun olmaması halinde dahi idari yaptırıma konu edilememesi gerekmektedir.

Buna karşın kesintisiz fiille gerçekleştirilebilen, örneğin sosyal medya paylaşımları, tanıtım, bilgilendirme faaliyetlerinin Yönetmelik sonrasında da işlerliğini sürdürmesi nedeniyle ve Danıştay'ın kesintisiz fiil ile işlenen ihlaller nedeniyle uygulanacak idarî yaptırımlarda, kesintinin gerçekleştiği tarihte yürürlükte bulunan mevzuat kurallarına göre idarî yaptırım uygulanması gerektiği [Danıştay 13. Dairesi E.2019/2694-K.2021/1471 T.20.04.2021] yönündeki içtihatları gözetildiğinde geçmişte paylaşılan içeriklere yaptırım uygulanmasının mümkün hale gelebileceği değerlendirilebilir.

25)Tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri nasıl denetlenecektir?

Tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri; Genel Müdürlük ve Müdürlükler tarafından basın ve yayın organları, internet siteleri üzerinden düzenli olarak taranacak ve resen tespit, ihbar veya şikâyet üzerine sosyal paylaşım ve internet siteleri, afiş, ilan, yazılı ve görsel basın ve benzeri mecralarda incelemeler gerçekleştirilecektir. İllerde Sağlıkta Bilgilendirme Tanıtım Faaliyetleri İl Değerlendirme Komisyonu kurulacaktır. Komisyon; aykırılığı tespit edilen tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerini incelemenin sonuçlandırılarak komisyona sevk edildiği tarihten itibaren en geç otuz gün içerisinde değerlendirerek karara bağlayacaktır. Ayrıca aykırılık varsa tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri hakkında Reklam Kurulunca değerlendirilmek üzere Ticaret Bakanlığına veya Ticaret İl Müdürlüklerine gerekli bildirimler yapılacaktır. Bu kapsamda bildirim yapılan kurumlar dikkate alındığında aynı eylem dolayısıyla birden fazla idari yaptırımın gündeme gelme olanağı bulunmaktadır.

26)Radyo ve televizyon programlarına katılan sağlık meslek mensuplarının uyması gereken kurallar nelerdir?

Kablo, uydu, karasal ve benzeri iletim ortamlarından yayın yapan radyo ve televizyon kanallarında yapılan tanıtım ve bilgilendirme programlarına katılan, konuşma ve açıklama yapan sağlık meslek mensuplarının program öncesinde Yönetmelik ekinde bulunan taahhütnameyi iki nüsha olarak imzalamaları gerekmektedir. Katılım sağladıkları program süresince ise taahhütname içerisinde yer alan kurallara ve Yönetmelik'in genel ilke ve kurallarına tabi şekilde bilgilendirme yapmaları gerekmektedir.



27) Radyo ve televizyon programlarında denetim nasıl gerçekleştirilecektir?

İlgili uzmanlık alanında akademisyen olan meslek mensuplarından Bakanlıkça her seferinde ilgili sağlık alanına münhasıran oluşturulan en az üç kişilik Sağlıkta Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetlerini İnceleme ve Değerlendirme Komisyonu marifetiyle dosya incelenecek ve gerekçeli rapor hazırlanacaktır. Rapor kapsamında toplum ve kişi sağlığına aykırı bilgilendirme, konuşma veya açıklama yaptığı tespit edilenler hakkında ilgili mevzuat kapsamında idari yaptırımların uygulanmasına, ayrıca dosyanın Radyo ve Televizyon Üst Kuruluna gönderilmesine karar verilecektir. Bu kapsamda Radyo ve Televizyon Üst Kurulu tarafından aynı eylem hakkında ikinci bir idari yaptırım uygulanması mümkün olabilmektedir.

28) Hukuka aykırı tanıtım ve bilgilendirme halinde hekimlere yönelik yaptırımlar nelerdir?

1219 Sayılı Kanun'un ilgisine göre 27 nci veya 44 üncü madde hükümleri uyarınca idari para cezası uygulanır. Ayrıca ilgililer hakkında ilgili mevzuatı kapsamında değerlendirilmek ve işlem yapılmak üzere bağlı buldukları meslek kuruluşuna gerekli bildirimler yapılır.

29) Hukuka aykırı tanıtım ve bilgilendirme halinde sağlık tesislerine yönelik yaptırımlar nelerdir?

İlkin iki kez uyarılır. Bir yıl içerisinde üçüncü bir ihlalin olması durumunda üç gün süreyle ilgili tıp veya uzmanlık dalındaki birimin faaliyetlerinin durdurulmasına karar verilir.

30) Hukuka aykırı tanıtım ve bilgilendirme halinde sağlık turizmi tesislerine yönelik yaptırımlar nelerdir?

İlkin bir kez uyarılır. Bir yıl içerisinde ikinci kez tespit edilmesi halinde bir ay, üçüncü kez tespit edilmesi halinde üç ay süreyle kuruluşun ve tesisin sağlık turizmi faaliyetinin durdurulmasına karar verilir.

31) Hukuka aykırı tanıtım ve bilgilendirme halinde organ nakil tesislerine yönelik yaptırımlar nelerdir?

İlk tespitinde organ nakillerinin uygulandığı tıbbi tedavi merkezlerinin kadavra organ dağıtımını üç ay süreyle durdurulur. İkinci tespitinde ise nakil türüne göre üç ay süre ile faaliyet izni iptal edilir. Ayrıca organ veya doku teminine yönelik olarak ilan veya reklam veren veya yayınlayan kişiler hakkında suç duyurusunda bulunulur.



32) Hukuka aykırı tanıtım ve bilgilendirme halinde yetkisiz, izinsiz veya ruhsatsız sağlık hizmeti sağlayanların gerçekleştirdiği tanıtım ve bilgilendirmeye yönelik yaptırımlar nelerdir?

Yetkisiz sağlık hizmeti sunulan yerlerin faaliyeti derhal durdurulur ve ilgililer hakkında 1219 Sayılı Kanun ve 3359 Sayılı Kanun hükümleri uyarınca Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunulur.

33) Serbest çalışan hekim ve dış hekim haricindeki sağlık meslek mensuplarına yönelik yaptırımlar nelerdir?

Bu sağlık meslek mensupları sağlık beyanı içermemek, tanı ve tedaviye yönelik olmamak kaydıyla mesleki yetki alanlarında tanıtım ve bilgilendirme yapabilir. Ancak bu kişiler tarafından yapılan mesleki yetki ihlalleri, sağlık beyanı içeren tıbbi tedaviye yönelik faaliyetler ile bu Yönetmelik hükümlerine aykırı olarak yapılan tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri yetkisiz sağlık hizmeti sunumu olarak değerlendirilir ve ilgililer hakkında 1219 Sayılı Kanun ile 3359 Sayılı Kanun hükümleri uyarınca Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunulur.

34) Hangi hallerde tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerinin içeriğine erişim engellenmesi kararı verilebilir?

Sosyal paylaşım ve internet siteleri üzerinden yapılan sağlıkla ilgili tanıtım ve bilgilendirmelerde insan sağlığını tehlikeye düşüren veya tanı ve tedavi sürecini olumsuz olarak etkileyen veya bu süreci engelleyici nitelikte suç unsurunun bulunduğu tespit edilen ilgililer hakkında erişim engellenmesi kararı verilmesi mümkündür.

35) Yönetmelik'in iptal edilmesi mümkün müdür?

Tüm düzenleyici işlemlere karşı menfaat sahiplerinin 2577 Sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu madde 7 kapsamında idari yargıda iptal davası açması mümkündür. Gerçekleştirilen toplantılar kapsamında bir hekimler birliği derneği tarafından Yönetmelik'e karşı iptal davasının açıldığı bilgisi paylaşılmıştır.

DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ SAĞLIKTA YAPAY ZEKA ETİĞİ VE YÖNETİMİ

Av. Berna İNCİ

WHO (Dünya Sağlık Örgütü) tarafından hazırlanan ‘Sağlıkta Yapay Zeka Etiği ve Yönetimi’ konulu çalışma dijital teknoloji uzmanları, hukukçular, etik konusu üzerinde çalışan uzmanlar ve Sağlık Bakanlığı uzmanlarının işbirliği ile kapsamlı bir şekilde hazırlanmıştır. Hazırlanan bu çalışmada yapay zekanın sağlıkta kullanımı sırasında oluşabilecek etik problemler ve bunların riskleri ayırt edilerek yapay zekanın kamu yararına kullanılabilmesini sağlamak amacıyla altı adet fikir birliği ilkesi oluşturulmuştur. Çalışmada ilk olarak yapay zekadan bahsedilerek; yapay zekanın sağlıkta uygulamaları, sağlıkta kullanımına ilişkin hukuki düzenlemeler, yapay zeka kullanımına ilişkin Dünya Sağlık Örgütü’nün belirlediği etik ilkelerden bahsedilmiştir. Daha sonrasında da yapay zeka ile karar alma sürecindeki hesap verilebilirlik ve sorumluluk, yapay zeka ile ilişkili önyargı ve ayrımcılık, yapay zekanın güvenlik ve siber güvenliğe yönelik riskleri tartışılmıştır. Hazırlanan çalışmada, yapay zekanın sağlık hizmetlerinde artan kullanımı ile birlikte kullanım sırasında oluşabilecek risklere ve komplikasyonlara yönelik sorumluluğun, bir sağlık hizmeti sağlayıcısına mı yapay zeka teknolojisini kullanmayı seçen sağlık hizmeti sistemine mi, yoksa hastaneye mi atfedilebileceği de tartışılmıştır. Bunun yanında sorumluluk kurallarının uygulayıcının yapay zekayı kullanma şeklini nasıl etkileyebileceği de ele alınmıştır. Çalışmanın son bölümünde ise sağlıkta yapay zekaya ilişkin yönetim çerçevesi oluşturulmuştur.

Hazırlanan çalışmada yapay zekanın tanımı, etik gereklilikleri konusunda bir fikir birliği bulunmadığına, etik normlara, insan hakları standartlarına uygun olarak hazırlanmış ve yapay zekanın sağlık amacıyla kullanımına ilişkin kapsamlı uluslararası bir rehber bulunmamasının eksikliğine dikkat çekilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü’ne göre, yapay zeka toplum sağlığı ve tıp için büyük bir ümit olsa da sağlık sistemlerinde yapay zekadan tam olarak faydalanabilmek için hem sağlık hizmeti uygulayıcılarının hem de sağlık hizmetlerinden faydalananların etik problemlerinin ele alınarak etik açıdan savunulabilir yasa politikaları tasarlamak gerekmektedir.

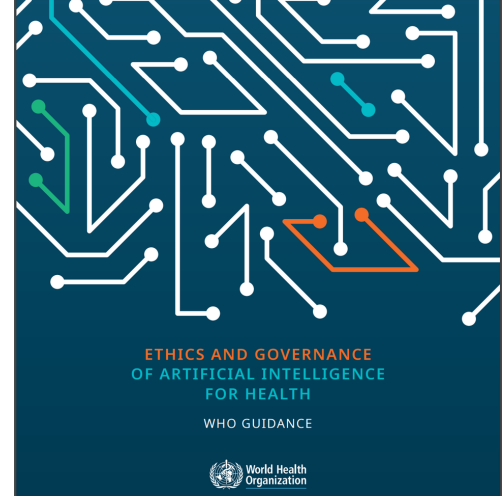
Çalışmada yapay zekadan, sağlık hizmetlerinin verilmesi sırasında, hasta bakımını iyileştirmede, doğru teşhis ve tanı koymada, tedavi planlarını optimize etmede, sağlık politikaları oluşturulması sırasında kaynak tahsisi bakımından faydalanılabileceği; ancak bu sistemlerin iyi işleyebilmesinin sağlık çalışanları ve sağlık sistemleri uygulayıcılarının yeterli bilgiye sahip olmaları ve eğitilmeleri koşuluyla mümkün olabileceği vurgulanmıştır. Sağlık çalışanlarının bu sistemleri etkili ve güvenli bir şekilde kullanabilmeleri için sağlık çalışanlarının bu konuda eğitilmeleri gerektiğinin altı çizilmiştir. Çalışmada ayrıca yapay zeka teknolojilerini uygulamaya koyarken tıbbi uygulama sağlayıcıları ile hasta arasındaki özel ilişkiyi de bozmamaya gayret edilmesi gerekliliğine vurgu yapılmıştır. Klinik deneyim ve bilginin hayati önem arz ettiği gerçeği tekrarlanmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü tarafından hazırlanan bu çalışmada; yapay zekadan hastalıkları ve önemli sağlık olaylarını meydana gelmeden önce tahmin etmek amacıyla faydalanılabileceği ve yapay zekanın hastalık riski tespitini önceden yapabileceğinden bahsedilmiştir. Yapılan tahmine dayalı bu analizler sayesinde de düşük ve orta gelirli ülkelerdeki gereksiz hastalık ve ölüm nedenlerinin önlenebileceği belirtilmiştir. Yapay zeka destekli teknolojilerin Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD) ülkelerinde kullanıldığının düşük ve orta gelirli ülkelerde de test edildiğinin altı çizilerek yapay zeka teknolojilerinin kullanımının ilaç geliştirilmesi, radyoloji, patoloji alanlarında büyük avantaj sağlayabileceği eklenmiştir. Yapay zekanın sağlık hizmeti sağlayıcılarını asiste edebileceği ve kompleks vakaları çözüme yardımcı olarak kullanılabileceğinin de öngörüldüğü açıklanmıştır. Fakat bu tip “techno-optimism”in karmaşık sorunlara ilişkin olarak ilk teknolojik çözümlere başvurabilme olarak ortaya çıkması riski içerdiği de eklenmiştir. Ayrıca bu hususta oluşabilecek zengin ve düşük gelirli ülkeler bakımından sağlık hizmetleri teknolojisine erişimde adaletsizlik riskine de dikkat çekilmiştir.

Çalışmada ek olarak yapay zeka ve diğer hesaplama sistemlerinin insanın özerkliğine zarar vermemesi gerekliliği açıklanmıştır. Sağlık hizmetleri bakımından sağlık hizmetleri sistemlerinin ve tıbbi kararların kontrolünün insan elinde bulunması zorunluluğu özerklik ilkesi ile bağdaştırılmıştır. Yapay zeka teknolojilerinin insanlara zarar vermemesi gerektiğinden hareketle oluşabilecek endikasyonlara ilişkin güvenlik, doğruluk ve etkililiğe ilişkin düzenleyici gereksinimlerin karşılanmasının elzem olduğunun altı çizilmiştir. Yapay zekaya ilişkin sorumluluğu ve hesap verilebilirliği teşvik etmek için yapay zeka teknolojilerinin tıp uzmanları, hastalar ve kullanıcılar için açık ve anlaşılabilir olması gerekliliği vurgulanmıştır.

Çalışmada kapsayıcılık ve eşitlik bakımından ise, yapay zekanın uygunsuz kullanımının önyargıyı şiddetlendirebileceği riski ele alınmıştır. Machine Learning (Makine Öğrenimi Sistemleri) 'nin performanslarının (diğer faktörlerin yanı sıra) verilerin ve bilgilerin niteliğine, türüne ve verilerin toplandığı koşullara bağlı olmasından bahsedilerek, yüksek kaliteli ve kapsamlı veri kümelerinin kullanılması gerekliliği açıklanmıştır. Yapay zekada sınırlı, düşük kaliteli ve temsili olmayan verilerin kullanılmasının eşitsizlikleri derinleştireceği riski öngörülmüştür. Özellikle de günümüzde sağlık hizmetlerinde kullanılan yapay zeka teknolojilerinin genellikle şirketler veya kamu özel sektör ortaklıkları aracılığı ile tasarlandığı bilgisi aktarılmış ve halihazırda bu şirketlerin ellerinde büyük miktarlarda veri birikmiş durumda olduğu gerçeğinden bahsedilmiştir. Bu şirketlerin toplumda ve ekonomide önemli bir güce sahip olduklarına dikkat çekilmiştir.

Sonuç olarak Dünya Sağlık Örgütü tarafından kapsamlı bir şekilde hazırlanan bu çalışma ile sağlık uygulamalarında ve sağlık sektöründe yapay zekanın günümüzdeki kullanımından hareket edilerek, yapay zekanın gelecekteki kullanımına ve ortaya çıkabilecek problemlere projeksiyon tutulmuştur. Hazırlanan çalışmada duyarlı ve sürdürülebilir yapay zekayı teşvik etmek için de günümüzde neler yapılabileceği açıklanmıştır.



“ WHO guidance on Ethics & Governance of Artificial Intelligence for Health
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240029200> ”



TIBBİ MALPRAKTİS İDDİALARINDA YENİ DÖNEM: MESLEKİ SORUMLULUK KURULU

Av. Arb. S. Yazgülu TAŞTEMİR

Sağlık Bakanlığı, başta hekimler olmak üzere tüm sağlık profesyonellerini yakından ilgilendiren bir yasal düzenlemeye imza attı. 12/5/2022 tarihli Resmi Gazete’de 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu’na Ek-18. ve geçici 13. madde eklenmiş olup, 15/06/2022 tarihli 31867 sayılı Resmi Gazete’de Sağlık Meslek Mensuplarının Tıbbi İşlem ve Uygulamaları Nedeniyle Soruşturulmasına ve İdarece Ödenen Tazminatın Rücu Edilmesine Dair Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik yayımlandı.

Bu yasal değişiklik neler içermektedir?

Sağlık profesyonelleri hakkında tıbbi malpraktis iddiası ile yürütülen soruşturma ve davalarda usulün nasıl olacağı, kamuda çalışan sağlık profesyonellerine ilişkin rücu davalarının hangi koşullarda açılacağı gibi düzenlemelere yer verilmiştir. Ayrıca Sağlık Bakanlığı bünyesinde “Mesleki Sorumluluk Kurulu” kurulmuştur.

Mesleki Sorumluluk Kurulu (MSK) kimlerden oluşmaktadır, görev süresi belli midir, kurul bilirkişilik hizmeti mi sunacaktır, kurul kararında oy birliği mi aranmaktadır?

MSK üyeleri “Sağlık Bakanı” tarafından belirlenecek olup, kurul başkanı bakan yardımcısı olacaktır. Sağlık hizmetleri, kamu hastaneleri, hukuk hizmetleri, yönetim hizmetleri genel müdürleri veya yardımcıları, profesör veya doçent unvanlı biri dahili, diğeri cerrahi branştan iki hekim olmak üzere yedi üyeden oluşan kurulda görev süresi iki yıl olarak belirlenmiştir. Kurul’un yapısı ve işleyişi Hakimler Savcılar Kurulu’na benzemekte olup Kurul’un görevi bilirkişilik hizmeti sunmak değildir. Kurul en az dört üyenin katılımıyla toplanır ve üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar alır.

MSK’nın görevi nedir, hangi aşamada devreye girecektir?

Kurul’un iki temel görevi bulunmaktadır:

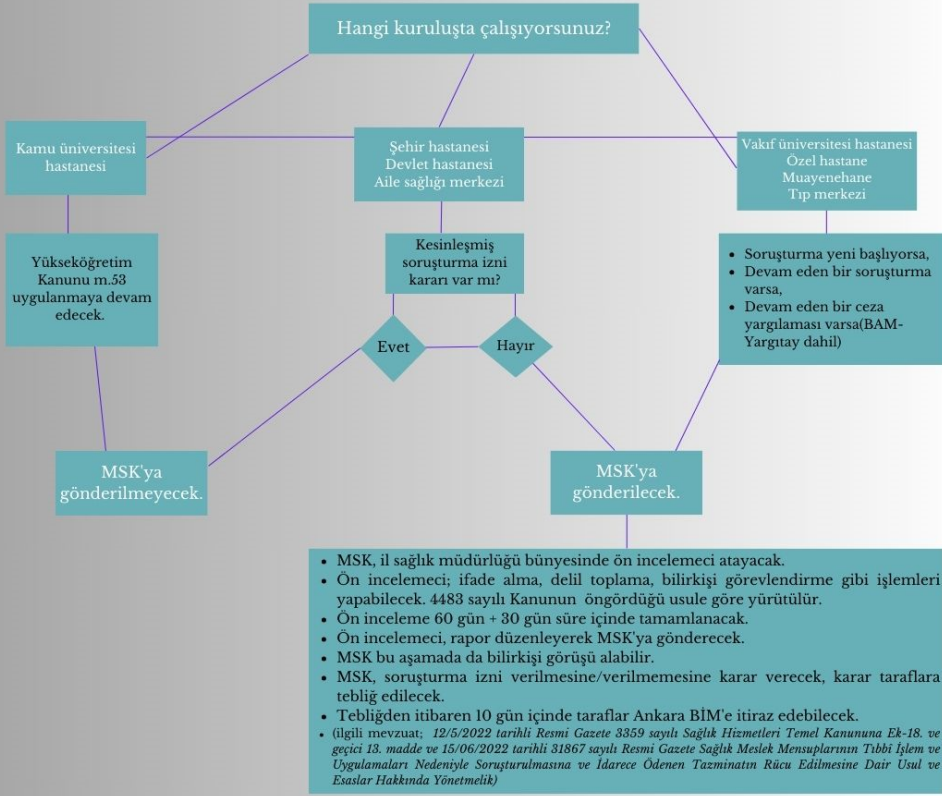
a) Soruşturma izni verilmesine dair görevler;

- 1)Yükseköğretim Kanununun 53 üncü maddesinde yer alan soruşturma usulüne tabi olanlar dışındaki sağlık meslek mensupları hakkında tıbbî işlem ve uygulamaları nedeniyle ön inceleme yapmak veya yaptırmak,
- 2) Ön inceleme raporundaki bulgulara göre gerek gördüğünde yeniden inceleme yapmak veya yaptırmak,
- 3) Soruşturma izni verilip verilmemesine karar vermek,
- 4) Soruşturma iznine ilişkin kararın yetkili mercie intikal ettirilmesini temin etmek.

b) Rücuya dair görevler;

- 1) İdare aleyhine tazminata hükmeden mahkeme kararının, sağlık meslek mensubunun görevinin gereklerine aykırı hareket etmek suretiyle görevini kötüye kullandığını tespit eden kesinleşmiş ceza mahkemesi kararının, inceleme raporu ile ilgili diğer evrakın raporla birlikte eksiksiz olarak sekreteryaya tarafından Kurula sunulmasını sağlamak,
- 2) İdarece yapılan ödemeye, sağlık meslek mensubunun görevinin gereklerine aykırı hareket etmek suretiyle görevini kötüye kullanmasının sebebiyet verdiğinin kesinleşmiş ceza mahkemesi kararı ile tespit edildiği hallerde;
 - i) Gerektiğinde ilgili sağlık meslek mensubunu, zarar gören veya hak sahibini veya kanunî temsilcilerini ve varsa sigorta şirketinin temsilcisini dinlemek,
 - ii) İdarî yargı kararı uyarınca ödenen meblağın hangi miktarının sağlık meslek mensubunun kesinleşmiş ceza mahkemesi kararına konu fiilinden kaynaklandığını gerekirse uzman bilirkişiye tespit ettirmek,
 - iii) Sağlık meslek mensubunun tazminata konu olaydaki kusur oranına göre rücu edilip edilmeyeceğine, edilecek ise miktarına görevin kötüye kullanıldığını tespit eden ceza mahkemesi kararının kesinleştiği tarihten itibaren bir yıl içinde gerekçeli olarak karar vermek ve verilen kararın usulüne uygun olarak ilgili idarelere, sağlık meslek mensubuna ve varsa sigorta şirketine bildirilmesini sağlamak,
- 3) Rücu edilmesine karar verilen dosyaları ilgili idareye göndermek.

TIBBİ MALPRAKTİS İDDİALI "CEZA SORUŞTURMASINDA/DAVASINDA" MESLEKİ SORUMLULUK KURULU'NUN İŞLEYİŞİ



Mesleki Sorumluluk Kurulu bilirkişiye başvurabilir mi?

Kurula yapılan başvurularla ilgili Kurul'un yapacağı toplantılarda ele alınacak teknik ve uzmanlık gerektiren konular hakkında danışma görevi yapmak, görüş ve önerilerini sunmak üzere en az üç kişiden oluşan ihtisas komisyonları kurulabileceği ya da kanunlarda bilirkişilik hizmeti verebileceği öngörülen kurumlar (Adli Tıp Kurumu, Üniversiteler gibi) ile kanunen bilimsel ve teknik görüş bildirmeye yetkili olan kurum ve kuruluşlardan görüş alınabileceği düzenlenmiştir.

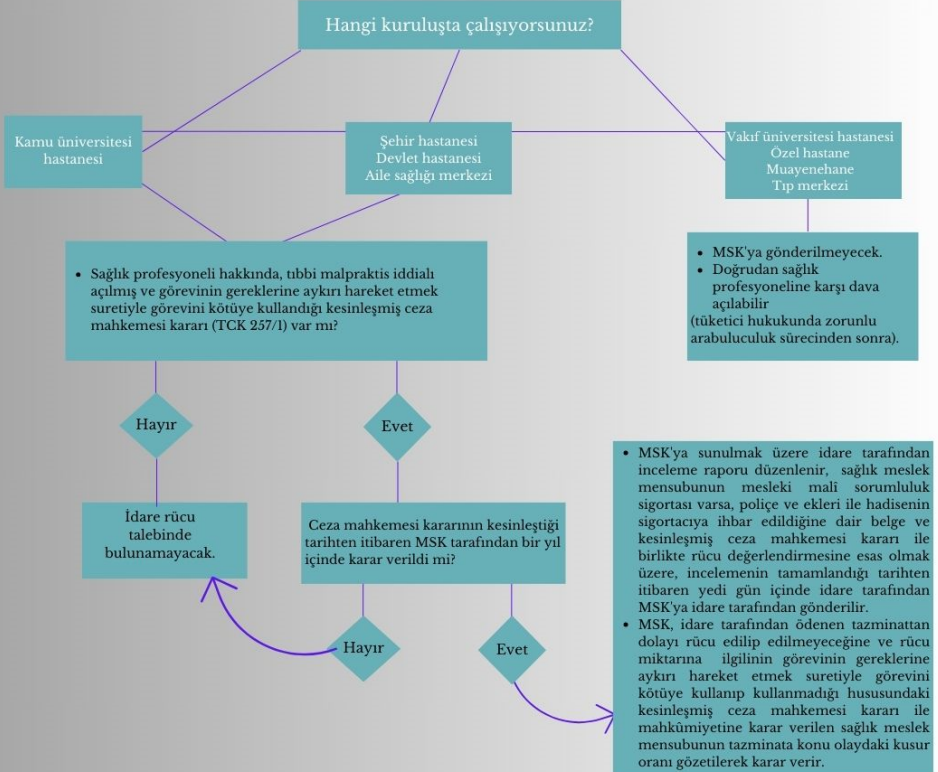
Mesleki Sorumluluk Kurulu'nun verdiği kararlar kesin midir?

Hayır. MSK'nın verdiği kararlara karşı Ankara Bölge İdare Mahkemelerinde ("BİM") 10 gün içinde itiraz edilebilecektir. BİM'in verdiği karar kesindir.

Yeni yasal düzenlemede, özelde çalışan sağlık profesyonellerinin devam eden ceza soruşturmasına ya da ceza davasına ilişkin bir değişiklik var mı?

Özelde çalışan sağlık mensubu aleyhine başlatılmış bir ceza soruşturması var ise savcılık makamının herhangi bir işlem yapmadan dosyayı MSK'ya göndererek soruşturma izni talep etmesi gerekir. Aynı şekilde, ceza yargılaması devam eden dosyalarda da soruşturma izni alınması gerekmektedir (Örnek Yargıtay ve BAM kararlarının künyesi; *İstanbul BAM 19. CD 2022/2605 E. -2022/5069 K. sayılı, 27/12/2022 tarihli kararı, Yargıtay 5. CD 2021/6275 E.-2022/11705 K. sayılı 05/10/2022 tarihli kararı, Yargıtay 5. CD 2023/7468 E.-2023/8798 K. sayılı 21.09.2023 tarihli kararı, Yargıtay 12. CD 2023/3385 E.-2023 /2642 K. sayılı 06.09.2023 tarihli kararı, Yargıtay 5. CD 2021/9885 E.-2023/7216 K. sayılı ve 07.06.2023 tarihli kararı, Yargıtay 12. CD 2023/2623 E.-2023/1694 K. sayılı 17.05.2023 tarihli kararı, Yargıtay 12. CD 2022/5643 E.-2023/1668 K. sayılı 16.05.2023 tarihli kararı, Yargıtay 12. CD 2020/4855 E.-2023/1533 K. sayılı 09.05.2023 tarihli kararı.*)

TIBBİ MALPRAKTİS İDDİALI "TAZMİNAT DAVALARINDA RÜCUYA İLİŞKİN" MESLEKİ SORUMLULUK KURULU'NUN İŞLEYİŞİ



“Kasten görevinin gereklerine aykırı hareket etmek suretiyle görevini kötüye kullanmak” düzenlemesi ne ifade ediyor?

Hiçbir sağlık profesyoneli hastaya bile isteye, yani kasten zarar verme amacıyla hareket etmez. Bir sağlık profesyonelinin kasti olarak hastaya zarar vermesi zaten görevinin temel felsefesine aykırılık teşkil eden bir durumdur. Bu sebeple tıbbi malpraktis konulu davaların konusunu sıklıkla taksirli suçlar oluşturmaktadır. Taksir, dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık dolayısıyla, bir davranışın suçun kanuni tanımında belirtilen neticesi öngörülmeyle gerçekleştirilmesi durumudur. Yeni yasal düzenlemede; kasten görevinin gereklerine aykırı hareket etmek suretiyle görevini kötüye kullandığı, kesinleşmiş ceza mahkemesi kararıyla sabit olan sağlık profesyonelleri yönünden rücu davası gündeme gelebileceği düzenlenmiştir. Görevi kötüye kullanma suçunun manevi unsuru kasttır. Suçun faili ancak kamu görevlisi olabildiği için tıbbi malpraktis konulu davalarda kamuda çalışan sağlık profesyonelleri yönünden uygulanabilmektedir. Şimdiye kadar taksirle yaralama/öldürme suçlarından hüküm kurulamadığı ama yine de bir eksiklik olduğu düşünülen dosyalarda netice ile sağlık profesyonelinin tıbbi uygulaması arasında nedensellik ilişkisi kuramadıkları durumlarda mahkemeler bu suçtan hüküm kurmakta idi. Bu suçun cezası taksirli suçlara göre daha düşük olduğundan kamuda çalışan sağlık profesyonelleri yönünden yargılamada nispeten daha avantajlı olunabiliyordu. Bu yeni düzenlemede; kasten görevinin gereklerine aykırı hareket etmek suretiyle görevini kötüye kullanma halinde rücu davası açılabilmesi düzenlendiğinden, savunma stratejilerinde de dikkat etmek gerekmektedir.

(*Rücuyla ilişkin örnek karar künyeleri; Yargıtay 4. HD 2023/3926 E.- 2023/7621 K. sayılı 07.06.2023 tarihli kararı, Yargıtay 4. HD 2022/12651 E.-2022/15533 K. sayılı 28.11.2022 tarihli kararı, Yargıtay 4. HD 2022/12458 E.- 2022/15689 K. sayılı 28.11.2022 tarihli kararı, Yargıtay 4. HD 2022/9628 E.- 2022/13750 K. sayılı 03.11.2022 tarihli kararı, Yargıtay 4. HD 2022/5503 E.- 2022/14194 K. sayılı 09.11.2022 tarihli kararı, Yargıtay 4. HD 2021/354 E.- 2022/14081 K. sayılı ve 08.11.2022 tarihli kararı, Yargıtay 4. HD 2021/224 E. -2022/12504 K. sayılı 18.10.2022 tarihli kararı, Antalya BAM 4. Hukuk Dairesi 2022/1330 E.- 2022/1939 K. 15.12.2022 tarihli kararı.*)

Yeni yasal düzenlemenin kamuda çalışan sağlık mensuplarının “Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasına” bir etkisi olacak mı?

Yasal düzenlemenin en önemli noktalarından biri de sigorta konusudur. Zira yeni düzenlemede rücu davalarına ilişkin olarak; sağlık mensubunun bağlı bulunduğu idare tarafından inceleme yapılacağı ve bir rapor düzenleneceği, bu raporla birlikte sağlık mensubunun mesleki mali sorumluluk sigortası varsa, poliçe ve ekleri ile olayın sigortacıya ihbar edildiğine dair belge ve kesinleşmiş ceza mahkemesi kararının MSK’ya iletileceği belirtilmiştir. Yapılan değişiklikte birlikte, kamuda çalışan sağlık mensubuna rücu etmenin temel şartı, “Kasten görevinin gereklerine aykırı hareket etmek suretiyle görevini kötüye kullandığına ilişkin kesinleşmiş ceza mahkemesi kararı”nın bulunmasıdır. Bu da akla aşağıdaki soruyu getirmektedir.

Sağlık mensubunun kasten işlediği tespit edilen bir tıbbi uygulama hatasının tazminatını mali sorumluluk sigortası karşılar mı?

Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları’nın “B.6. Sigortacının Sigortalıya Rücu Hakkı” başlıklı bölümünde; “Sigorta ettirene başlıca şu nedenlerle rücu edilir: a) Mesleki faaliyetin ifası sırasında sigortalı tarafından kasten sebep olunan her tür olay ile davranışları...” düzenlemesi mevcuttur. Buna göre; örneğin bir hekimin kasten görevinin gereklerine aykırı hareket etmek suretiyle görevini kötüye kullandığı kesinleşen bir ceza mahkemesi kararıyla tespit edilir ve idareye karşı açılan tazminat davası idare aleyhine sonuçlanıp, tazminat ödeyen idare hekime rücu ederse tıbbi mesuliyet sigortası hekimin ödeyeceği bedeli karşılamayacaktır.

Özel sektörde çalışan sağlık profesyonelleri açısından tazminat sürecinde bir değişiklik var mı?

Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan sağlık profesyonelleri yönünden tıbbi malpraktis iddialı tazminat davaları açısından herhangi bir düzenleme yapılmamıştır. Bu yasal düzenlemeden evvel olduğu gibi tüketici mahkemelerinde (zorunlu arabuluculuk süreci tamamlandıktan sonra) doğrudan tazminat davası açılabilir.

Kaynaklar:

S. Y. Taştemir, L.L. Çakır, A. Akay, A. C. Yorulmaz, “Malpraktis Yasası Olarak Bilinen Yasal Düzenlemelerle Neler Değişti?” Fikir Liderleri Dergisi, ss 204-209, 2022.

E.Sindel Öge, “Tıbbi Malpraktis Uyuşmazlıklarında 7406 sayılı Yasa ile Yapılan Değişiklikler”, Ankara Barosu IX. Sağlık Hukuku Kurultayı, ss. 29-47, 2022.

S. Kaygusuz, “7406 Sayılı Kanun’un Sağlık Çalışanları Bakımından Getirdiği Yeni Düzenlemeler” TAAD, 14 . Sayı 53, 2023.



BÜLTEN EKİBİ

Av. Hüseyin Rüzgar AKCAN
Av. Berna İNCİ
Av. Arb. A. Ayça OSMANBAŞ
Av. Arb. Ece SİNDEL ÖGE
Av. Arb. S. Yazgülü TAŞTEMİR

