

NEŞTER VE TERAZİ: SAĞLIK HUKUKUNDA İHTİSASLAŞMIŞ YARGI İHTİYACI

Av. Utku AKUFUK

Ocak 2026

Özet: Sağlık hukuku uyumsuzlukları, hem tıbbın teknik doğası hem de insan hayatına doğrudan etkisi nedeniyle özel uzmanlık gerektirir. Genel görevli mahkemelerde görülen malpraktis davaları, yargının niteliği ve süresi açısından ciddi yapısal sorunlar doğurmaktadır. Çözüm, sağlık alanında ihtisaslaşmış bir yargı sistemidir.

Tıbbın dinamik ve teknik bir dili, hukukun ise normatif ve kesin kalıpları vardır. Bugün bu iki farklı dünyanın genel mahkemelerde zorunlu olarak buluşması, çoğu zaman geç gelen ve tatmin etmeyen bir adalete dönüşebilmektedir.

Gaziantep Barosu Sağlık Hukuku Komisyonu'ndaki çalışmalarımızda sahada sıkça karşılaştığımız temel sorun şudur: Bir Tüketici Mahkemesi hakimi, sabah duruşmasında bir kredi kartı aidatı uyumsuzluğunu çözerken, hemen ardından bir beyin cerrahisi ameliyatının malpraktis olup olmadığını değerlendirmek zorunda kalmaktadır. Hukuk nosyonu ile yetişmiş bir yargıcın tıbbın teknik detaylarına hâkim olması beklenemez; ancak sistemin beklentisi çoğu zaman bu yöndedir.

Mevcut yapıda, tıbbi malpraktis davaları büyük ölçüde bilirkişi raporlarının yön verdiği dosyalar hâline gelmektedir. Ülkemizde bir malpraktis davasının Yargıtay aşaması dahil ortalama 5 ila 7 yıl sürdüğü gerçeği, yargılamanın makul sürede tamamlanmasını güçleştirdiğini açıkça göstermektedir. Hâkim, konunun teknik boyutuna nüfuz etmekte zorlandıkça, anayasal olarak kendisine ait olan hüküm kurma ve vicdani kanaat oluşturma yetkisini fiilen bilirkişiye devretmiş gibi bir tablo ortaya çıkmaktadır.

Yapılan akademik incelemeler ve Yargıtay kararları göstermektedir ki; malpraktis dosyalarının önemli bir kısmı "yetersiz bilirkişi incelemesi" veya "denetime elverişsiz rapor" gerekçesiyle bozulmaktadır. Bu durum, yargıcı dosyayı yöneten asli aktör olmaktan uzaklaştırarak, adeta bilirkişi raporunu tasdik eden bir konuma sürüklenme riski taşımaktadır. Çelişkili raporlar arasında kaybolan dosyalar, Adli Tıp Kurumu kapılarında yıllarca bekleyen taraflar ve ne hekimi ne de hastayı tatmin eden kararlar, bu yapısal sorunun doğal sonuçlarıdır. "Komplikasyon" ile "malpraktis" arasındaki ince çizgi ise ancak konuya gerçekten vakıf bir yargısal değerlendirmeye sağlıklı biçimde ayırt edilebilir.

Çözüm: İhtisaslaşmış Sağlık Mahkemeleri

Daha İyi Yargı Derneği'nin savunduğu "kaliteli hizmet üreten yargı" anlayışı, sağlık hukuku alanında bir tercih değil, adeta zorunluluktur. Nasıl ki fikrî ve sınai haklar ya da iş hukuku gibi alanlarda ihtisas mahkemeleri bulunuyorsa, doğrudan insan hayatını ve hekimlik mesleğini ilgilendiren bir alanda genel görevli mahkemelerle yola devam etmek sürdürülebilir görünmemektedir.

Çözüm, Sağlık İhtisas Mahkemeleri'nin kurulmasıdır. Tıbbi terminolojiye, hasta haklarına, hekimin kusur sorumluluğuna ve uluslararası standartlara hâkim; bu alanda özel eğitim almış yargıçların görev yaptığı bir sistem, yalnızca yargılama sürelerini kısaltmakla kalmayacaktır. Aynı zamanda kararların isabet oranını artıracak, sağlık çalışanları ve hastalar açısından daha öngörülebilir bir hukuk düzeni oluşturacaktır.

Dünyada bu sorunu İskandinav ülkeleri, yargı dışı 'Uzman Tazmin Kurulları' ile çözerek genel mahkemelerin yükünü almıştır. Bizim hukuk sistemimiz şimdilik bu radikal değişikliğe (Kusursuz Sorumluluk) hazır olmayabilir; ancak en azından yargı içerisinde Sağlık İhtisas Mahkemeleri kurarak, İskandinav modelindeki 'uzmanlaşma' mantığını kendi sistemimize uyarlayabiliriz.

Sonuç Yerine

Hekimin "defansif tıp" baskısıyla mesleğini icra etmek zorunda kalmadığı, hastanın ise uğradığı zararın hızlı ve adil biçimde giderileceğine güven duyduğu bir sistem ütopya değildir. Yargıda uzmanlaşma ve ihtisaslaşma, adaletin niteliğini yükseltecek en önemli reform adımlarından biridir.

Unutulmamalıdır ki; neşterin keskinliği kadar, terazinin hassasiyeti de toplum sağlığı için hayati önemdedir.