



Minimal invaziv kozmetik işlemlerden kaynaklanan tıbbi uygulama hatası iddialarının yüksek yargı kararları çerçevesinde değerlendirilmesi

Evaluation of medical malpractice claims arising from minimally invasive cosmetic procedures in the context of supreme court decisions

İb Ayşe Kurtuluş Dereli, İb Abdülkadir İzci*, İb Hülya Cenk**, İb Berna Şanlı**, İb Kemalettin Acar

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Denizli, Türkiye

*Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Afyonkarahisar, Türkiye

**Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Denizli, Türkiye

Öz

Amaç: Bu çalışmada son zamanlarda artan minimal invaziv kozmetik uygulamaların beraberinde getirdiği tıbbi uygulama hatası iddiaları ve bu yöndeki davalarda görülen artış ile gündeme gelen hekimlerin eser sözleşmesinden doğan sorumluluklarının önemi vurgulanarak, Yüksek Yargı Mahkemelerinin kararları doğrultusunda bu uygulamalardan doğan anlaşmazlıkların hukuki açıdan değerlendirilme kıstas ve yöntemlerinin tartışılması ve bu konuda adli tıbbi açıdan dikkat edilecek hususların vurgulanması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: "https://legalbank.net/arama/mahkeme-kararlari" adresinden "botoks, estetik", "dolgu, estetik", "lazer, epilasyon", "lazer, estetik", "lazerle gençleştirme", "lazer rejuvenasyon", "peeling", "dermapen", "mezoterapi", "platelet rich plasma", "saç ekimi" anahtar kelimeleri kullanılarak yapılan tarama sonucunda dermatolojik estetik işlemler sonucu tıbbi uygulama hatasını konu edinen kararların tümü çalışmaya dahil edilmiştir. Kararlarda yer alan; uygulanan işlemin özelliği, ortaya çıkan zarar, ilk ve son mahkeme kararları medikolegal açıdan değerlendirilmiştir.

Bulgular: Tarama kriterlerini karşılayan 74 karara ulaşılmıştır. Kararların büyük çoğunluğu (%83,8, n=62) lazer epilasyon uygulamaları konu edinmekteydi. Çalışmaya dahil edilen kararlara konu uygulamaların en sık yapıldığı yerlerin güzellik merkezleri ve güzellik salonları (%58,1) olduğu, kararların %78,3'ünün (n=58) üst derece mahkemeleri tarafından bozulduğu, %21,6'sının ise onandığı tespit edilmiştir. Bozma nedenleri arasında bilirkişi raporlarındaki eksiklikler dikkati çekmiştir.

Sonuç: Dermatolojik estetik işlemler içinde en sık karşılaşılan tıbbi uygulama hatası iddialarının, uygulama yeri olarak güzellik merkezlerinde ve işlem olarak da lazer epilasyon uygulamalarında görüldüğü saptanmıştır. Üst derece mahkemelerinin kararlarında; uygulayıcının yetkisi, aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirip getirmediği, komplikasyon yönetimi, eser sözleşmesi gereği taahhüt edilen sonucu gerçekleştirip gerçekleştirmediği, mesul müdürün gözetim ve denetim sorumluluğu gibi hususların üzerinde durulduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kozmetik işlemler, dolgu, botoks, epilasyon, malpraktis

Abstract

Background and Design: This study aims to evaluate the significance of physicians' obligations under contracts of work in the context of medical malpractice claims related to minimally invasive cosmetic procedures. Additionally, it will address the criteria and methodologies employed in the legal assessment of disputes arising from these procedures, particularly in light of the recent rulings by Supreme Courts. Furthermore, it will emphasize the key considerations from a forensic medical perspective.

Materials and Methods: The results of the search conducted using the keywords "botox, aesthetics", "filling, aesthetics", "laser, epilation", "laser, aesthetics", "laser rejuvenation", "peeling", "derma pen", "mesotherapy", "platelet-rich plasma", and "hair transplantation" from the "https://legalbank.net/arama/mahkeme-kararlari" website revealed that all decisions on medical malpractice as a result of dermatological aesthetic procedures were included in the study. The characteristics of the procedure, the resulting damage, and the trial court and supreme court decisions were evaluated.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Abdülkadir İzci, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Afyonkarahisar, Türkiye

E-posta: drkadirizci@gmail.com **ORCID:** orcid.org/0000-0002-7831-1592

Geliş Tarihi/Received: 02.08.2024 **Kabul Tarihi/Accepted:** 08.01.2025 **Yayınlanma Tarihi/Publication Date:** 28.03.2025

Atf/Cite this article as: Kurtuluş Dereli A, İzci A, Cenk H, Şanlı B, Acar K. Evaluation of medical malpractice claims arising from minimally invasive cosmetic procedures in the context of supreme court decisions. Turkderm-Turk Arch Dermatol Venereol. 2025;59(1):1-6



Results: Seventy-four decisions that met the pre-established screening criteria were identified. Most decisions (83.8%, n=62) were related to laser epilation procedures. The findings revealed that the most frequent locations for the procedures were beauty centers and beauty salons, representing 58.1% of the cases. It was determined that 78.3% (n=58) of the judgments were reversed. Among the reasons for reversal, deficiencies in expert reports were noteworthy.

Conclusion: A review of medical malpractice claims has revealed that most dermatological aesthetic procedures and laser epilation applications are associated with beauty centers. The decisions of the supreme courts emphasize the importance of the practitioner's authority, the obligation to inform, the management of complications, and whether the contract of work and the supervision and control responsibility of the responsible manager achieved the promised result.

Keywords: Cosmetic procedures, filling, botox, epilation, malpractice

Giriş

Son yıllarda; estetik dermatolojide, yaşlanma belirtilerini azaltmak ve dış vücut görünümünü değiştirmek için çok sayıda yeni terapötik yaklaşım ortaya çıkmıştır. Yaşlanmaya bağlı değişiklikleri azaltmak için günümüzde yaşlanma karşıtı tedavi çok yönlü bir yaklaşım gerektirmektedir. Bu amaçlarla; botulinum toksini (botoks), çeşitli dolgu maddeleri, kimyasal peeling, lazer uygulamaları gibi prosedürler en sık kullanılan non-operatif estetik uygulamalar arasında yer almaktadır¹.

Amerikan Dermatolojik Cerrahi Derneği 2019 yılında; 2012 yılına göre, kırışıklık giderici işlemlerin %60, çeşitli dolgu işlemlerinin %78, lazer ve ışık bazlı işlemlerin ise %106 artarak, toplam işlem sayısının yaklaşık 9.1 milyona ulaştığını bildirmiştir². Giderek artan minimal invaziv kozmetik uygulamaların sıklığı, bu işlemleri yapan hekim ve hekim dışı kişi sayısındaki artış ile birlikte, bu işlemlere bağlı komplikasyonlar, tıbbi uygulama hatası iddiaları ve davalardaki artışı da yanında getirmektedir³⁻⁵.

Hatalı tıbbi müdahale sonucunda hekimin karşılaşılabileceği sorumlulukları üç ana grupta ele almak mümkündür:

1. Ceza sorumluluğu,
2. Tazminat sorumluluğu,
3. İdari sorumluluk olarak adlandırılabilir.

Ceza sorumluluğu, tıbbi müdahaleler esnasında yaşanacak kusurlulukların ülkemizde geçerli olan Ceza Hukuku açısından ele alınması ve konunun Cumhuriyet Savcılıkları tarafından soruşturmayla ve Ceza Mahkemeleri tarafından kovuşturmayla tabi tutulması ile sonuçlanabilen, neticede hekimin herhangi bir türden ceza alıp almayacağı sonucu ile ilgilenen bir süreç olup, devlet memuru olan hekimlerin bu sürece tabi tutulabilmesi için öncelikle kendi kurumları tarafından bir ceza soruşturması geçirmeleri gerekmektedir. Aslında hekimin tıbbi müdahalesi vücut bütünlüğünün ihlali niteliğinde bir eylemdir. Ancak hekimin bu müdahalesini; hastanın aydınlatılmış rızasının bulunması, tıbbi müdahaleyi uygulayan kişinin bu konuda yetkili olması ve tıp biliminin verilerine göre gerekli ve uygun müdahalede bulunulması hukuken meşrulaştırmaktadır. Bu unsurlardan bir ya da birkaçının eksikliği ceza sorumluluğunu doğuracaktır.

Hekimin tıbbi müdahaleden doğan özel hukuk sorumluluğu ve buna bağlı olarak karşımıza çıkan tazminat sorumluluğu, hekimin hukuka aykırı tıbbi müdahalesi sonucunda hastanın zarar görmesi durumunda söz konusu olmaktadır ve buradaki amaç zarar görenin kayıplarının, sorumlular tarafından karşılanmasıdır⁶⁻⁸. Sağlık personelinin hatalı tıbbi uygulamaları nedeniyle karşılaşılabileceği tazminat sorumluluğunun kaynağı esasen haksız fiil, sözleşmeye aykırılık veya vekaletsiz iş görme durumlarına dayanmaktadır. Tazminat davasının bu durumlardan hangisine dayanarak açılacağı konusu, hekimin çalıştığı yer, eylemin türü, hasta ile hekim arasında sözleşmenin var olup olmaması gibi pek çok parametreyle yakından ilişkilidir. Hastanın vücut bütünlüğüne yönelik müdahalelerde, sözleşmeye aykırı zarar verici her türlü davranış, aynı zamanda haksız fiili oluşturmaktadır. Hekimin

sözleşme ve haksız fiil sebebiyle sorumluluğunun bulunabilmesi için aynı zamanda kusurlu olması, yani zararın önlenmesi için gerekli özenin gösterilmemiş olması gerekmektedir⁶⁻⁸.

İdari sorumluluk hekimin kendisini çalıştıran kuruma karşı sahip olduğu sorumluluk anlamını taşımaktadır ve bu kapsamda disiplin cezaları, kamu hizmetinin mevzuatla belirlenmiş sınırları içinde gereği gibi yürütülmesi için "önceden belirlenen kurallara aykırı davranışlar sergileyen" kamu çalışanlarına uygulanır.

Hukuki açıdan tıbbi müdahalede hekim ile hasta arasında kurulan hukuki ilişki bir sözleşme ilişkisidir. Türk Borçlar Kanunu'na göre eser sözleşmesi yüklenicinin bir eser meydana getirmeyi, iş sahibinin de bunun karşılığında bir bedel ödemeyi üstlendiği sözleşmedir. Vekalet sözleşmesinde ise vekil sıfatına sahip olan hekim, görevine konu işi görürken yöneldiği sonucun elde edilmemesinden sorumlu olmayıp, bu sonuca ulaşmak için gösterdiği çabanın, yaptığı işlemlerin, eylemlerin ve davranışların özenli olmayışından doğan zararlardan dolayı sorumludur⁹. Bu iki sözleşme arasındaki ayırt edici fark eser sözleşmesindeki sonuç garantisidir. Doktrinde ve ağırlıklı olarak yargıtay kararlarında fiziksel tedavi amacı gütmeyen estetik amaçlı tıbbi müdahalelerin dayandığı tedavi sözleşmesi eser sözleşmesi olarak kabul edilmektedir¹⁰.

Ülkemizde; dolgu, botoks, lazer epilasyon gibi minimal invaziv kozmetik uygulamaların yapılacağı merkezlerle ilgili yasal düzenleme ilk olarak 12.05.2003 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanan "Güzellik ve Estetik Amaçlı Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelik" ile yapılmıştır. Güzellik merkezleri ve güzellik salonlarına sağlık kuruluşu statüsünün verildiği ve ustalık belgesine sahip güzellik uzmanlarınca güzellik salonları açılabilmesine ve birçok uygulamanın yapılabilmesine izin veren bu yönetmelik, 15.12.2008 tarih ve 26788 sayılı "Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelik" hükümlerince yürürlükten kaldırılmıştır. Mevcut bu yönetmelikte 16.01.2024 tarih ve 32431 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan değişiklikle, estetik amaçlı sağlık hizmetleri; "tıp merkezi, poliklinik ve muayenehaneler bünyesinde; deri ve zührevi hastalıkları uzmanları, plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi uzmanları ile bakanlıkça onaylı medikal estetik sertifikası bulunan tabiplerce eğitim müfredatları ve sertifika ile edinilmiş yetkinlikleri kapsamında, bulunduğu sağlık kuruluşunda izin verilen tıbbi uygulamalar çerçevesinde, estetik amaçlı sağlık hizmetleri sunulabilir" şeklinde düzenlenmiştir. 25.07.2010 tarih ve 27652 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan "İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik" hükümlerince güzellik uzmanlarının yapabileceği uygulamalar ve yapmasının yasak olduğu uygulamalar düzenlenmiştir. Buna göre güzellik uzmanlarının akupunktur, mezoterapi, deriye veya deri altına enjeksiyonla müdahalede bulunmayı gerektiren işlemler gibi hekim bilgi ve sorumluluğu gerektiren bazı işlemleri yapması yasaklanmıştır.¹¹⁻¹³

Günümüzde artan estetik uygulamaların yanında getirdiği tıbbi uygulama hatası iddiaları ve bu yöndeki davalarda görülen artış, hekimlerin eser sözleşmesinden doğan sorumluluklarının önemini bir

kez daha gündeme getirmiştir. Çalışmamızda; yüksek yargı mahkeme kararları ışığında dolgu, botoks ve lazer epilasyon gibi minimal invaziv kozmetik uygulamalardan doğan anlaşmazlıkların hukuki açıdan değerlendirilme kıstas ve yöntemlerinin tartışılması ve bu konuda adli tıbbi açıdan dikkat edilecek hususların vurgulanması amaçlanmıştır.

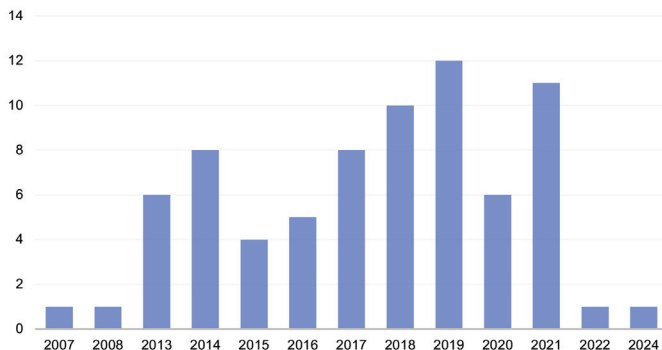
Gereç ve Yöntem

Yargıtay kararları kendi sitesi olan "karararama.yargitay.gov.tr" sitesinde yayınlanmaktadır. Legalbank ya da Lexpera gibi özel karar arama motorları ise yargıtayın veritabanından yararlanarak derledikleri verileri kullanıcılarına sunmaktadır. Bu üç sitenin veritabanları ortaktır ve aynı arama sonuçlarını vermektedir. Çalışmamızda "https://legalbank.net/arama/mahkeme-kararlari" adresinden 04.04.2024 ile 10.04.2024 tarihleri arasında "botoks, estetik", "dolgu, estetik" "lazer, epilasyon" "lazer, estetik", "lazerle gençleştirme", "lazer rejuvenasyon", "peeling", "dermapen", "mezoterapi", "platelet rich plasma", "saç ekimi" anahtar kelimeleri kullanılarak tarama yapılmıştır. Çalışmamızda karar tarihi yönünden herhangi bir süre sınırlamasına gidilmemiş olup, bugüne kadar yayınlanmış bulunan tüm kararlar dahil edilmiştir. Kararlarda yer alan; uygulanan işlemin özelliği, ortaya çıkan zarar ile ilk ve son mahkemelerin gerekçeli kararları değerlendirilmiştir.

Bu çalışma Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınarak (onay numarası: 07, tarih: 02.04.2024) ve Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür.

Bulgular

Tarama sonucunda arama kriterlerine uyan 74 karara ulaşıldı. En eski karar 2007 yılına, en çok karar ise 2019 yılına aitti (Şekil 1). İlk derece mahkemelerin %51,4'ünü (n=38) hukuk mahkemelerinin, %48,6'sını (n=36) ceza mahkemelerinin oluşturduğu, üst derece mahkemelerinin ise %97,3'ünü (n=72) yargıtay oluştururken, yalnızca 2 kararın bölge adliye mahkemelerine ait olduğu görüldü. Arama kriterlerine uyan danıştay kararına ulaşılamadı. Kararların büyük çoğunluğu (%83,8, n=62) lazer epilasyon uygulamalarını konu edinmekteydi (Tablo 1). Çalışmaya dahil edilen kararlara konu uygulamaların en sık yapıldığı yerlerin güzellik merkezleri ve güzellik salonları (%58,1) olduğu tespit edildi (Tablo 2). Kararlarda bahsi geçen lezyonların en sık yerleşim yeri alt ekstremiteler olurken, bunu yüz ve üst ekstremitelerinin izlediği değerlendirildi (Şekil 2).



Şekil 1. Üst derece mahkeme kararlarının yıllara göre dağılımı

Çalışmaya dahil edilen 74 ilk derece mahkemesi kararının %77'sinin (n=57) üst derece mahkemeleri tarafından bozulduğu, %23'ünün (n=17) ise onandığı tespit edilmiştir (Tablo 3). Hukuk mahkemeleri kararlarında en sık bozma nedeninin görev yönünden bozma ve bilirkişi raporlarındaki eksiklikler nedeniyle olduğu görülmüştür. Ceza mahkemeleri kararlarında ise, en sık bozma sebebi işlemi uygulayan davalının yetkisinin araştırılmadan hüküm verilmiş olması ve bilirkişi raporlarındaki eksikliklerden kaynaklandığı görülmüştür. Kararların içerikleri incelendiğinde elde edilen ilk ve üst derece mahkemelerinin verdiği kararlar Tablo 3'te belirtilmiştir.

Üst derece mahkemelerin ceza dairelerince onama kararı verilen 11 beraat kararının 9'unda davalının yetkisinin olduğu, ortaya çıkan tıbbi

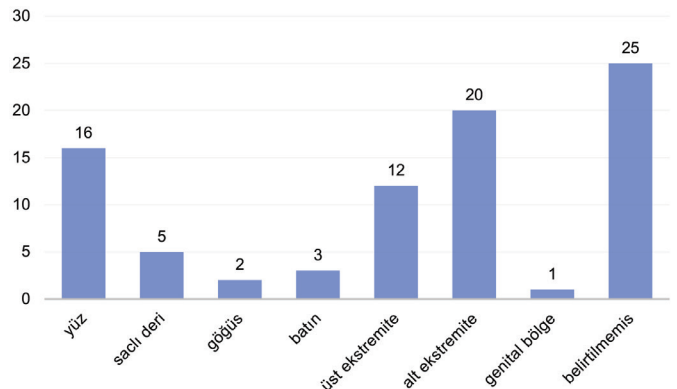
Tablo 1. Üst derece mahkeme kararlarına konu olan minimal invaziv kozmetik uygulamaların dağılımı

	n (%)
Epilasyon	62 (83.8)
Botoks	1 (1.4)
Dolgu	1 (1.4)
Peeling	3 (4.1)
Lazer	1 (1.4)
Solaryum	1 (1.4)
Saç ekimi	5 (6.8)
Toplam	74 (100)

Tablo 2. Minimal invaziv kozmetik uygulamaların yapıldığı merkezlerin dağılımı

	n (%)
Güzellik merkezi/salonu	43 (58.1)
Özel poliklinik	4 (5.4)
Özel hastane	3 (4.1)
Özel tıp merkezi	4 (5.4)
Belirtilmemiş	15 (20.3)
Saç ekim merkezi	3 (4.1)
Diğer*	2 (2.7)
Toplam	74 (100)

*Solaryum merkezi ile dövme salonu



Şekil 2. Minimal invaziv kozmetik uygulamalar sonucu oluşan lezyonların dağılımı

Tablo 3. İlk derece mahkeme/savcılık ile üst derece mahkeme kararları

İlk derece mahkemesi	Üst derece mahkemesi kararı	Onanan karar	Bozma sebebi	n	%
Ceza mahkemeleri	Onama	Beraat		11	30.5
		Mahkumiyet		1	2.8
	Bozma		Bilirkişi raporu alınmalı	9	25.0
			Yetki araştırılması yapılmalı	9	25.0
			Yeniden ceza hesaplanmalı	1	2.8
			Mahkumiyete karar verilmeli	2	5.6
			Denetim görevi araştırılmalı	2	5.6
			Diğer	1	2.8
	Toplam			36	100.0
Hukuk mahkemeleri	Onama	Davanın reddi		4	10.5
		Tazminat		1	2.6
	Bozma		Bilirkişi raporu alınmalı	13	34.2
			Görev yönünden bozma	10	26.3
			Yeniden tazminat hesaplanmalı	4	10.5
			Davacı lehine bozma	3	7.8
			Davalı lehine bozma	1	2.6
			Diğer	2	5.2
	Toplam			38	100.0

durumun komplikasyon olduğu ve sanığın kusurunun olmadığına dair bilirkişi raporu bulunduğu, diğer 2 kararda ise ortaya çıkan zarar ile söz konusu olay arasında illiyet bağı kurulamadığına ilişkin bilirkişi raporu olduğu tespit edilmiştir. Mahkumiyet kararı onanan 1 kararda ise, sanığın yetki belgesi olmaması sebebiyle kararın onandığı görülmüştür. Üst derece mahkemelerde onanan ilk derece hukuk mahkemelerinin kararları incelendiğinde; 3'ünün ilk derece mahkemesi tarafından görev yönünden reddedildiği, 1 kararda davalının tazminat ödemesine hükmedildiği, 1 kararda ise davanın esastan reddine karar verildiği, ancak dosya içerikleri ile ilgili ayrıntılı bilgiye yer verilmediği görülmüştür. Üst derece mahkemelerince kabul görmeyen bilirkişi raporları incelendiğinde; önde gelen sebebin uygulamayı yapan kişinin kusur durumunun değerlendirilmesinde eksiklik olduğu görülmüştür. Bunun yanında iki bilirkişi raporunun birbiriyle çelişmesi ve aydınlatma yükümlülüğünün değerlendirilmemesi olması diğer bozma sebeplerinden olmuştur. Ayrıca yargıtayın gerekçeli kararlarının bir kısmında, içerisinde dermatoloji uzmanının bulunduğu 3 kişilik heyetten bilirkişi raporu alınması gerektiği vurgulanmıştır.

Tartışma

Amerikan Dermatolojik Cerrahi Derneği 2019 yılında yayınladığı verilere göre kırışıklık giderici işlemler ile lazer ve ışık bazlı işlemlerin neredeyse eşit sayıda yapılıyor olmasına rağmen literatürde lazer uygulamaları sonrası tıbbi uygulama hatası iddiaları daha sık görülmektedir^{2,5,14-16}. Snapp ve ark.¹⁴ da ameliyatsız estetik işlemler sonrası tıbbi uygulama hatası iddialarını inceledikleri çalışmada; olguların %94'ünün lazer epilasyon, %11,7'sinin dermal dolgu enjeksiyonu ve %1,4'ünün ise botoks uygulamasına bağlı olduğunu bildirmişlerdir. Hibler ve ark.⁵ minimal invaziv kozmetik işlemlerden kaynaklanan davaları inceledikleri çalışmada, 12 davanın %41,6'sının (n=5) lazer epilasyon uygulaması

kaynaklı tıbbi uygulama hatalarına bağlı davalar olduğunu bildirmişlerdir. Yalcin Balcık ve Cakmak¹⁵ cerrahi olan ve olmayan tüm estetik işlemlerden kaynaklanan tıbbi uygulama hatalarını konu edindikleri çalışmada ise, en sık olgunun %30,9 ile lazer epilasyon olduğunu belirtmişlerdir. Çalışmamızda ise olgularımızın %83,8'ini (n=62) epilasyon uygulaması sırasında gelişen tıbbi uygulama hatası iddialarının oluşturduğu tespit edildi ve bulgularımız literatür ile uyumluydu.

Çalışmamızda, tıbbi uygulama hatası iddialarının en sık (%58,1) güzellik merkezi ve güzellik salonu olarak adlandırılan kişisel bakım üzerine kurulan işletmelerde olduğu görülmektedir. Oysaki lazer epilasyon, lazere özel eğitimin yanı sıra dermatoloji eğitimi almış bir sağlık uzmanı tarafından yapılması gereken teknik bir prosedürdür^{17,18}. Lazer epilasyondan kaynaklanan yan etkilerin görülme sıklığı, eğitimsiz personel tarafından gerçekleştirilen işlemlerde daha yaygın görülmektedir^{18,19}. Ancak; ülkemizde ilgili yönetmelik, gerekli yeterlilik belgelerine sahip olma şartıyla sağlık çalışanı dışındaki kişilerin lazer epilasyon yapabilmesine olanak vermektedir¹³. Oysaki lazer epilasyon ve diğer estetik işlemler, sağlığın tanınmıncı biyopsikososyal olarak tam bir iyilik halini sağlamak için uygulanan estetik tıbbi müdahalelerdir^{10,20}. Bu işlemler sonucu meydana gelen ve doğru bir şekilde yönetilemeyen komplikasyonların kalıcı sonuçlara yol açabildiği bilinmektedir^{18,21}. Bu zararların ve mağduriyetlerin önlenmesi için, estetik uygulamaların alanında uzman hekimlerce yapılması gerektiğini düşünmekteyiz.

Bir tıbbi müdahalenin tıbbi uygulama hatası olarak değerlendirilebilmesi için öncelikle uygulayıcının işlemi uygulama yetkisinin olup olmadığı değerlendirilmelidir¹⁶. Ülkemizde güzellik ve estetik alanında hizmet veren kuruluşlar; daha basit (tıbbi olmayan) estetik işlemlerin yapılabilirdiği güzellik salonları ile hekim bilgi, beceri ve deneyimi gerektiren işlemlerin de yapılabilirdiği tıp merkezi, poliklinik ve muayenehaneler olarak ayrılmıştır. "Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik" kapsamında "poliklinik odası için tanımlanmış

gerekli fiziki mekan ve asgari tıbbi donanımın sağlanması şartıyla, tıp merkezi, poliklinik ve muayenehaneler bünyesinde; deri ve zührevi hastalıkları uzmanları, plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi uzmanları ile bakanlıkça onaylı medikal estetik sertifikası bulunan tabiplerce eğitim müfredatları ve sertifika ile edinilmiş yetkinlikleri kapsamında, bulunduğu sağlık kuruluşunda izin verilen tıbbi uygulamalar çerçevesinde, estetik amaçlı sağlık hizmetleri sunulabilir” şeklinde belirtilmektedir. Yine aynı yönetmeliğin geçici 5. maddesine göre güzellik salonunda tıp fakültesi diploması olan biri çalışsa bile, tabip yetkinliğinde olan tıbbi işlemlerin güzellik salonunda yapılması yasaklanmıştır.

“İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmelik”te ise güzellik salonlarına yönelik düzenleme ilk olarak 25.07.2010 tarihinde Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren 2010/671 nolu “İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik” kapsamında yapılmış ve güzellik salonlarında ve bu salonların çalışanlarında bulunması gereken şartlar belirlenmiştir. Yönetmeliğin bu ilk haline göre güzellik salonlarında yalnızca lazer ve foto epilasyon uygulamaları dışındaki yöntemlerle epilasyon ve depilasyon işlemleri yapılabilmekteyken 06.12.2012 ve 30.03.2017 tarihlerinde yapılan değişikliklerle güzellik salonlarında yapılabilecek epilasyon ve depilasyon işlemlerinin kapsamı genişletilmiş ve foto epilasyon işlemleri yapılabilir hale getirilmiştir. Ancak; fotoepilasyon skar oluşumu, birinci derecede yanıklar ve hiper-hipopigmentasyon gibi komplikasyonları olabilen mutlaka hekim nezaretinde yapılması gereken bir uygulamadır²⁰. Nitekim danıştay 10. dairesi 2020/4821 nolu gerekçeli kararında “...tıp merkezlerinde, hastane ortamında; ancak hekimlerce sunulabilecek bir sağlık hizmetinin güzellik salonlarında herhangi bir tıbbi yeterliliği olmayan kişilerce tıbbi olan-olmayan ayrımı yapılamayan cihazlarla verilmesinin ciddi sağlık sorunlarına yol açabileceği; bu tür iş yerlerinde kişilerin güven duygusunun istismar edilebileceği, estetik sağlık hizmetleri olarak değerlendirilen lazer epilasyon, foto epilasyon, cildin bakımı ve desteklenmesine yönelik bitkisel veya kimyasal peeling uygulamaları vb. işlemlerin zaten dermatoloji veya plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi uzmanı hekimler tarafından poliklinik hizmetleri ile gerçekleştirilebildiği; güzellik merkezlerinde hangi cihazların kullanılabileceğinin belirsiz olduğu; ayrıca dava konusu düzenlemede yoğun atımlı ışık (IPL) cihazının güzellik uzmanlarıncı tıbbi cihaz özelliğinin etkinleştirilmeden kullanılıp kullanılmadığının ve diğer hususların ne şekilde denetleneyeceğine, bu hususların tespiti halinde hangi yaptırımların uygulanacağına yönelik ayrıntılı bir düzenleme dahi yapılmadığı...” gerekçeleri ile güzellik salonlarında yapılabilecek fotoepilasyon işlemlerine ilişkin maddeleri iptal etmiştir²². Ancak; 25.08.2022 tarih ve 31934 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren değişiklikler ile güzellik salonlarında yapılabilecek epilasyon işlemleri “Tüy alma uygulamalarına yönelik 600-1200 nanometre dalga aralığındaki IPL ve sadece epilasyon endikasyonu ile üretilmiş 20 j/cm² enerji sınırını geçmeyen seri atışlı diode lazer ekipmanı ile yapılacak epilasyon ve depilasyon işlemleri” ifadesi ile yeniden düzenlenmiştir. Bu değişiklikte yalnızca foto ve lazer epilasyon dışındaki epilasyon yöntemlerine izin veren yönetmelik, ortaya çıkabilecek yanık, skar, hipo-hiperpigmentasyon gibi komplikasyonları yönetebilecek bilgiye ve ehliyeteye sahip bu konuda uzman hekimler tarafından yapılmasını gerektiren foto ve lazer epilasyonun, güzellik salonlarında yapılmasına izin veren bir hale evrilmiştir²⁰. Çalışmalarda; bu uygulamaların plastik ve rekonstrüktif cerrahi ve dermatoloji uzmanları gibi bu konuda

uzman hekimler tarafından yapılmasının gerekliliği vurgulanmakta ve genellikle yanlış parametre seçiminden kaynaklanan yanık, skar, hipo-hiperpigmentasyon ve enfeksiyonlar gibi komplikasyonların yaklaşık %30’unun tıbbi personel dışındaki uygulayıcılardan kaynaklandığı, eğitimli dermatologların uygulamalarında bu oranın %0,24’e kadar düştüğü bildirilmektedir²³⁻²⁷. Jalian ve ark.²⁸ 2008-2011 yılları arasında hekim olmayan uygulayıcılar aleyhine açılan davaların oranının %36,3’ten %77,8’e yükseldiğini bildirmişlerdir.

Bu tartışmaların yanında; ilgili yönetmelikçe, güzellik uzmanlarında ilgili alanda ustalık belgesine veya bu konuda ön lisans veya lisans veya mesleki ya da teknik ortaöğretim kurumlarının ilgili alanlarından mezun olduğunu gösterir diplomaya veya en az dördüncü seviye kurs bitirme belgesine veya en az dördüncü seviye mesleki yeterlilik belgesine ya da yurtdışındaki eğitim kurumlarından alınmış ve ilgili mevzuata göre denkliği kabul edilmiş belgeye sahip olma şartları aranmıştır. Güzellik uzmanları, yetkili oldukları uygulamalardan ve bu uygulamalar sonucu oluşabilecek komplikasyonlardan sorumlu müdür ile birlikte sorumlu tutulmuştur. Güzellik salonunda, tıp fakültesi mezunu olan biri çalışsa bile mezoterapi, akupunktur, lipoelektro, deriye veya deri altına enjeksiyonla müdahalede bulunmayı gerektiren işlemler gibi her türlü invaziv girişimler ile cildin bakımı ve desteklenmesine yönelik yüzeysel olarak %30’luk oranın üzerinde alfa hidroksi asitler ve türevlerinin kullanımı suretiyle kimyasal ve bitkisel peeling uygulamaları ile cildin bakımı ve desteklenmesine yönelik mekanik peeling ve tabip yetkinliğinde olan tıbbi işlemlerin yapılması ise yasaklanmıştır¹³. Tüm bu bilgiler ışığında yargıtay kararlarında; zarar ile sonuçlanan tıbbi uygulamanın, tıbbi uygulama hatası kabul edilebilmesi için; öncelikle uygulayıcının ilgili yönetmelikler uyarınca yetki belgesinin ve işlemi uygulama yetkisinin olup olmadığının belirlenmesi gerektiğinin vurgulandığı görülmektedir. Bu kapsamda yargıtayın, 9 ilk derece mahkeme kararını bozduğu, 1 mahkumiyet kararını ise yetki belgesi olmaması sebebiyle onadığı görülmektedir.

Yargıtay, kararlarında eser sözleşmesini konu edinen bu uygulamalarda bilirkişi raporlarında yüklenicinin davacının zarar görmemesi için tüm gerekenleri yerine getirip getirmediği, somut durumun gerektirdiği tedbirleri noksansız biçimde alıp almadığı, uygun işlem şeklini belirleyip belirlemediği, iş sahibini aydınlatma yükümlülüğünü tam olarak yerine getirip getirmediği, davacının beklediği amaca uygun olarak işi teslim edip etmediği, taahhüt edilen sonucu gerçekleştirip gerçekleştirmediği konularına dair görüş bildirilmesi gerektiğini belirtmiştir (burada yüklenici ibaresi işlemi gerçekleştiren kişiyi, iş sahibi ibaresi ise söz konusu işlemin uygulandığı hastayı ifade etmektedir). Bilirkişi raporlarında, bu hususlardan bir ya da birkaçında eksiklik olması durumunda yargıtayın bu rapora dayanarak verilen kararları bozduğu görülmektedir. Çalışmamızda bilirkişi raporlarında görülen en sık eksikliğin, davalının kusuru hakkında görüş içermeyip genellikle yalnızca ortaya çıkan tıbbi durumun komplikasyon olup olmadığının belirtilmesinden ibaret olduğu görülmüştür.

Özel sağlık kuruluşlarının denetimden kaynaklanan sorumluluğu da söz konusu olabilmektedir. Yargıtay, kararlarında yalnızca işlemi uygulayan kişinin sorumluluğunun değil, mesul müdürün gözetim ve denetim sorumluluğunun da değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin madde 16(6)’da “... mesul müdür idari işlerden bizzat, tıbbi işlemlerden ise diğer tabipler ile birlikte sorumludur” şeklinde belirtilmiştir^{12,29}.

Sonuç

Çalışmamızda dermatolojik estetik işlemler içinde en sık karşılaşılan tıbbi uygulama hatası iddialarının, uygulama yeri olarak güzellik merkezlerinde ve işlem olarak da lazer epilasyon uygulamalarında görüldüğü saptanmıştır. Üst derece mahkemelerinin kararlarında; uygulayıcının yetkisi, aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirip getirmediği, komplikasyon yönetimi, eser sözleşmesi gereği taahhüt edilen sonucu gerçekleştirip gerçekleştirmediği, mesul müdürün gözetim ve denetim sorumluluğu gibi hususların üzerinde durulduğu görülmektedir. Ayrıca yargıtay, bu hususlarda özel veya teknik bilgi gerektiren durumlar için bilirkişilere başvurulması ve bilirkişilerin bu hususları değerlendirerek görüş bildirilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Tüm bu bilgiler ışığında bu çalışmanın yazarları, insan vücudu üzerinde ancak hekimlerce uygulanması mümkün olan sağlık hizmetlerinin, adı her ne olursa olsun konunun uzmanı hekimlerin görev almadığı bazı merkezlerde uygulanmasının uygun olmadığı, bu konudaki yasal düzenlemelerin bu doğrultuda revize edilerek güncellenmesinin doğru olacağı düşüncesindedirler.

Etik

Etik Kurul Onayı: Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (onay numarası: 07, tarih: 02.04.2024).

Hasta Onayı: Uygulanamaz.

Dipnot

Yazarlık Katkıları

Konsept: A.K.D., Dizayn: A.K.D., A.İ., H.C., B.Ş., K.A., Veri Toplama veya İşleme: A.İ., Analiz veya Yorumlama: A.K.D., A.İ., H.C., B.Ş., K.A., Literatür Arama: A.İ., B.Ş., K.A., Yazan: A.K.D., A.İ., K.A.

Çıkar Çatışması: Yazarlar herhangi bir çıkar çatışmasının olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek alınmadığı bildirilmiştir.

Kaynaklar

- Hartmann D, Ruzicka T, Gauglitz GG: Complications associated with cutaneous aesthetic procedures. J Dtsch Dermatol Ges. 2015;13:778-86.
- ASDS members performed nearly 14 million treatments in 2019. Available from: <https://www.asds.net/skin-experts/news-room/press-releases/asds-members-performed-nearly-14-million-treatments-in-2019>
- Halepas S, Lee KC, Higham ZL, Ferneini EM: A 20-year analysis of adverse events and litigation with light-based skin resurfacing procedures. J Oral Maxillofac Surg. 2020;78:619-28.
- Jena AB, Chandra A, Lakdawalla D, Seabury S: Outcomes of medical malpractice litigation against US physicians. Arch Intern Med. 2012;172:892-4.
- Hibler B, Eliades PJ, Kaga KC, Avram MM: Litigation arising from minimally invasive cosmetic procedures: a review of the literature. Dermatol Surg. 2021;47:1606-13.
- Hakeri H: Tıp Hukuku El Kitabı. 24'üncü baskı. Ankara, Seçkin Yayınevi, 2021;329-462.
- İpekyüz FY: Hekimin tazminat sorumluluğu. Dicle Üniversitesi Hukuk Fakültesi Derg. 2015;20:19-61.
- Taşçı Bİ: The problem of disciplinary punishment by medical chambers to public servant doctors. Ombudsman Akademik. 2022;16:257-86.
- Türk Borçlar Kanunu. Available from: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=6098&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>
- Arıncı A, Usta S: The legal responsibilities of the doctor of medicine in the aesthetic-purpose medical interventions and the contract for work and services. Turk J Plast Surg. 2017;25:84-93.
- Güzellik ve Estetik Amaçlı Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik. Available from: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2003/05/20030512.htm>
- Ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşları hakkında yönetmelik. Available from: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=11969&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>
- İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmelik. Available from: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=20059207&MevzuatTur=21&MevzuatTertip=5>
- Snapp WK, Kraft D, Jehle CC, Hartnett D, Crozier JW, Schmidt S: Medical malpractice claims after nonsurgical cosmetic procedures. Plast Reconstr Surg - Glob Open. 2019;7(8S-1):140.
- Yalcın Balcık P, Cakmak C: The evaluation of malpractice cases arising from aesthetic intervention in turkey based on supreme court case law. Int J Health Plann Manage. 2019;34:885-95.
- Kar H, Dokgöz H, Gamsız Bilgin N, Albayrak B, Kaya Tİ: Evaluation of skin lesions due to laser hair removal in terms of malpractice. Bull Leg Med. 2016;21:153-8.
- Nisar MS, Lloyd JR, Khan T: Laser hair removal put in the wrong hands. Dermatol Surg. 2013;39(3 pt1):480-2.
- Greve B, Raulin C: Professional errors caused by lasers and intense pulsed light technology in dermatology and aesthetic medicine: preventive strategies and case studies. Dermatol Surg. 2002;28:156-61.
- Haedersdal M: Potential risks of non-physicians' use of lasers and intense pulsed light in dermatology. Ugeskr Laeger. 2005;167:4095-7.
- Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği Türk Dermatoloji Derneği. Güzellik ve Estetik Amaçlı Lazer ve IPL Uygulamaları Kılavuzu. Available from: https://turkdermatoloji.org.tr/media/files/file/Guzellik_ve_Estetik_Amacli_Lazer_ve_IPL_Uygulamalari_Kilavuzu.pdf
- Gan SD, Graber EM: Laser hair removal: a review. Dermatol Surg. 2013;39:823-38.
- Danıştay 10. Daire Başkanlığı'nın 2020/4821 nolu kararı. Available from: <https://karararama.danistay.gov.tr/getDokuman?id=642732200&arananKelime=>
- Zelickson Z, Schram S, Zelickson B: Complications in cosmetic laser surgery: a review of 494 food and drug administration manufacturer and user facility device experience reports. Dermatol Surg. 2014;40:378-82.
- Hammes S, Karsai S, Metelmann HR, et al.: Treatment errors resulting from use of lasers and IPL by medical laypersons: results of a nationwide survey. J Dtsch Dermatol Ges. 2013;11:149-56.
- Alam M, Warycha M: Complications of lasers and light treatments. Dermatol Ther. 2011;24:571-80.
- Alam M, Kakar R, Nodzenski M, et al.: Multicenter prospective cohort study of the incidence of adverse events associated with cosmetic dermatologic procedures: lasers, energy devices, and injectable neurotoxins and fillers. JAMA Dermatol. 2015;151:271-7.
- Paasch U, Schwandt A, Seeber N, Kautz G, Grunewald S, Haedersdal M: New lasers and light sources - old and new risks? J Dtsch Dermatol Ges. 2017;15:487-96.
- Jalilian HR, Jalilian CA, Avram MM: Increased risk of litigation associated with laser surgery by nonphysician operators. JAMA Dermatol. 2014;150:407-11.
- Erkal A: Due to health services and employment of health personnel, financial management of the administration responsibility. Sakarya Üniversitesi Hukuk Fakültesi Derg. 2021;9:235-71.