



Turkish Studies

International Congress on Social Sciences II (INCSOS 2018 Quds)

Volume 13/15, Spring 2018, p. 9-20

DOI Number: <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.13518>

ISSN: 1308-2140, ANKARA-TURKEY

Research Article / Araştırma Makalesi

Article Info/Makale Bilgisi

✍ Received/Geliş: Mayıs 2018

✓ Accepted/Kabul: Haziran 2018

✍ Referees/Hakemler: Prof. Dr. Tevhit AYENGİN - Prof. Dr. Adnan KOŞUM

This article was checked by iThenticate.

HEKİM SORUMLULUĞU BAĞLAMINDA AYDINLATILMIŞ ONAM -İSLAM/OSMANLI HUKUKU UYGULAMALARI-*

*Nasi ASLAN** - Ömer KORKMAZ****

ÖZET

Aydınlatılmış onam, hastanın tedavisi ve tedaviye dönük onun vücut bütünlüğüne uygulanacak cerrâhî müdahalelerde hastanın bilgilendirilmesi ve doğabilecek zararlı sonuçlar ve riskler konusunda yeterince aydınlatılması ve bunun neticesinde hastanın rızasını alarak işlemin yapılmasına dönük hasta-hekim arasındaki ilişkiyi ifade eder. Tarihi süreçte hekim sorumluluğu bağlamında yetkilendirilmemiş dokunma, bundan doğan ihmal ve hastanın maruz kaldığı mağduriyet, hastanın haklarını ve bedenini etkileyebilecek tüm işlemlerin, yararlarının, zararlarının açıklanmasının bir ödev olduğu düşüncesine sevk etmiştir. Bu da hastanın karşı karşıya kalacağı “muhtemel tehlikeler” konusunda onu uyarma yükümlülüğü olarak aydınlatılmış onamın kurumsallaşması sonucunu doğurmuştur.

Mesele günümüzde hasta-hekim arasındaki ilişkide güvene dayalı olarak tıp etiği bağlamında tartışılmaya devam etmektedir. Konunun hukukî statüsünün belirlenmesine yönelik çalışmalar batıda çok geç dönemlere rastlamaktadır. Nitekim 1947’de Nuremberg mahkemesinin aldığı karar neticesinde meselenin hukukî statüsü ancak tartışılmaya başlamıştır. Oysa bu husus yani hekimin sorumluluğu ve yapılan tedavi ve cerrâhî müdahaleden doğabilecek problemlerin çözüme kavuşturulması İslam hukuku doktrinde X. asırda çok erken dönem denilebilecek bir zamanda tartışılmış ve hukukî statüye kavuşturulmaya çalışılmıştır. Konu bağımsız bir başlıkta mütalaa edilmese de bununla ilgili hükümler genelde icâre, özelde ecîr-i müşterek bahislerinde enine boyuna tartışılmıştır. Uygulamaya gelince bazı çevreler tarafından iddia

* Bu çalışma, INCSOS 2018 Kudüs Kongresinde sunulmuş olan “Hekim Sorumluluğu Bağlamında Aydınlatılmış Onam - İslam/Osmanlı Hukuku Uygulamaları-” adlı bildirinin geliştirilmiş halidir.

**  Prof. Dr., Çukurova Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi, İslam Hukuku ABD, El-mek: nasiaslan@cu.edu.tr

***  Arş. Gör. Dr., Çukurova Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi, İslam Hukuku ABD. El-mek: omerkorkmaz111@gmail.com

edildiği gibi günümüz terimiyle ifade ettiğimiz “aydınlatılmış onam” hekimle hasta arasında rızaya dayalı basit bir senetmiş gibi gösterilse de Osmanlı toplumunda devletin en üst resmi mercileri tarafından tanzim edilen belgelere dayanmaktaydı. Nitekim gerek idari manada gerekse kazaî bağlamda bulunduğu mahallin en yetkin kamu otoritesi olan kadı huzurunda böyle bir belgenin tanzim edilmesi, meselenin hukukî statüye kavuşturulması ve ona atfedilen önem açısından çok manidardır. Kısacası bu husus sıradan bir rıza senedi değildir. Doktrinde temel referansları olan uygulamada ise en yetkin kamu otoritesi marifetinde ve onun onayıyla tanzim edilen bir sözleşmedir. Biz bu araştırmamızda hekimin sorumluluğu ve aydınlatılmış onamın İslam hukuku doktrinindeki yeri ve önemi hakkında bilgi vererek uygulamada Osmanlı şer’iyye sicilleri vesikalarını esas alarak ne şekilde tezahür ettiğini incelemeye çalışacağız.

Anahtar Kelimeler: Hekim Sorumluluğu, Aydınlatılmış Onam, Şer’iyye Sicilleri, Ecîr-i Müşterek.

INFORMED CONSENT UNDER PHYSICIAN’S ACCOUNTABILITY: ISLAMIC/OTTOMAN LAW PRACTICES

ABSTRACT

An informed consent is part of physician-patient relationship in which doctor let patient know about the treatment and therapeutic surgical interventions in physical integrity, well recognize potential risks and damages and consent with the procedure. Historically, touching non-authorized within the context of physician’s accountability, a subsequent abuse, and hence an unjust treatment exposed to the patient have led to the idea that it is a duty to elucidate all the procedures to affect patient’s body and rights as well as their harms and benefits. This has resulted in the institutionalization of informed consent as obligation to give notice the patient on “potential dangers” to face.

This issue is still discussed today regarding trust in physician-patient relation in medical ethics. The efforts have so lately been made to determine its legal status. For instance, there was no discussion on its legal status until the Nuremberg trial decisions in 1947. Whereas, at an earlier time in the Xth century it was argued in Islamic Law doctrine to legalize the theme of physician’s accountability and the resolution of the potential consequences led by therapy of choice and surgical operation. The relevant rules were discussed thoroughly related to ‘icâre’ (contract for service in Ottoman State) in general and specifically ‘ecîr-i müşterek’ (freelancer) though not specially. In practice, although some allege or make out as if “informed consent”, in the vernacular of the day, was a simple, consensual contract between physician and patient, this statement was out of the documents notarized by top state authorities in Ottoman community. For example, such an independent contract made before ‘qadi’, who is administratively and judgmentally the highest public authority in the district, was evidently so important to legalize this issue as understood. So to speak, it was not an ordinary contract of consent, on the contrary an ‘official’ agreement was signed under the supervision

and with the notification of the toppest authority in the state in the practice fundamentally based on the doctrine. In this study, we aim to investigate physician's accountability and informed consent through research for its role and value in Islamic Law and review of Ottoman court records ('şer'iyye sicilleri').

STRUCTURED ABSTRACT

From the early period on the theme of physician's accountability has taken place under the sub-heading of 'Kitabü'l icâre' (Volume of employment) in the books of 'fiqh' (Islamic Law). In Islamic law doctrine, a paid worker is called 'ecîr', and it is divided into two classes of 'ecîr-i has' (paid dependent employed) and 'ecîr-i müşterek' (paid independent employed). The persons practicing the treatment of patients using various methods including 'tabip' (physician), 'fessâd' (endarterectomist), and 'hajjam' (phlebotomist) are regarded as 'ecîr-i müşterek' (freelancer). These are the ones who work for not just one employer but are paid physicians engaged in the treatment of any person presenting to them.

In these works, it is noted that the case of whether a practitioner is on- or off-duty is frequently featured when physician's accountability is discussed. It is a universally accepted rule that any damage occurring due to an consented intervention cannot be charged to the physician (e.g. hajjâm, fessâd, bezzâğ (infectologist) etc.), and there is an 'ijma' (consensus of the Muslim scholars) in this issue, according to Kâsânî. That is why it is not human to cure a patient, and a physician can only do what s/he can do as a treatment. Accordingly, following the treatment made by the clinician, any death is not under his responsibility and thus no financial liability will be imposed only unless the therapeutic interventions are unduly executed and infringe the ordinary restrictions.

There is a bit nuance between the facts that there is essentially non-accountability of physicians and that the therapy to be performed by the clinician will become simply a task based on the service contract made. S/he must fulfill any liabilities from the contract for therapy because it is obligatory for both parties. Islamic law doctrine draws a parallel between this situation and the enforcement of hadd punishment (physical execution such as whipping, stoning, and hand cutting) decided by head of state or his/her authorized person. Namely, head of the state will have no responsibility if the guilty is killed during or after the execution, and likewise a physician who has fulfilled contractual obligations should assume no liability to damage, as well. The reason is why both just perform a duty, and the rule of thumb is "there cannot be concurrence of obligation or duty and temporal or compensational liability."

Modern Islam legists may assign a different meaning to the judgment in the classical fiqh books that physician's therapy is bound to a contract. According to them, the treatment accountability is simply a communal obligation (Fard al-Kifayah) that it is a must (fard) as a community requirement to have command of medical sciences and practices to meet the therapeutic needs in the society. Therefore, a physician should not be charged of any damage to the patient while s/he is just carrying out the professional requirements that are unavoidable. Principally, the treatment practice, a duty or obligation, should not be

constrained with a presupposition of healing. A practitioner may be held to account for damages caused by the treatment unless s/he has an obvious error, the permission or consent of the patient, the official authorization or license from the state government, or so on.

Also in Ottoman Jurisprudence based on Islamic Law, a document may be used in treatment practices that the patient voluntarily stated by his or her own request for examination and waiver of claim regarding any adverse consequences related to the disease to be treated with his or her prior consent. In this case, as can be seen in the review of Ottoman court records, a patient highlights that s/he is under no pressure or coercion and explicitly documents his or her statement so as to eliminate any doubt of whether the consent is genuine.

In fact, a warranty may be provided for the physician by the patient, related to any complications of the treatment and hence potential adverse consequences, and however there is no legal obstruction to sue an unjust treatment to which s/he might expose. In the legal doctrine, how the patient's consent will affect whether or how to punish the practitioner is controversial though there are some arguments that the medical actions are exempt from penalty for death because of the prior consent. Nevertheless, it is unanimously accepted that any injuries will not be punished if there is a waiver of legal action.

A physician or surgeon cannot be held accountable if s/he practices the usual procedures with the consent of the patient or his or her legal representative. However, in practice the physician failing to practice the usual requirements may be convicted to indemnity. For example, Mustafa made an agreement with Mosi to heal his eye. Yet, Mosi stuck the needle in his eye by mistake while applying ointment for treatment and caused him to be blind. Due to this, the patient had complete vision loss in one eye. When Mustafa sued him and claimed ransom ('diya') for eye, the negotiators ('muslihun') let the parties come to agreement to give 75 kurus to the suer. Although the quantities of ransom are outlined in the religious books, this issue has constantly been a cause for disagreement. With this, it is recognized that the customary procedures, living standards and income levels of the region are effective to identify the compensation rates to pay as well as Islamic references.

An informed consent is currently part of physician-patient relationship in which physician let patient know about the treatment and therapeutic surgical interventions in physical integrity, well recognize potential risks and damages and consent with the procedure. Its suggested conditions including release of information, understanding of information, voluntariness and independence of the patient, age of consent, and given consent, are grounded on in either Ottoman court records or Islamic law doctrine. For instance, the court records include the relevant statements in which it is hyperbolically over-highlighted that the patient has given the complete consent and with no pressure or coercion. Furthermore, the patient particularly specifies that the operation to be made will be definitely accepted as legal in order to save the physician from being held accountable anyhow and legally crystallize the legitimacy of the medical treatment to practice. For the qualification for proficiency that the practitioner is a professional in his or her

specification, s/he is described as 'hâzik' (an expert doctor) in the court documents.

Despite this fact, we regretfully observe that the informed consent has been taken into consideration as a simple, consensual contract in Ottoman Law when the historical process related to the phases undergone by the theory of informed consent is mentioned. As revealed in our research, on the contrary to what's known, the documents of informed consent should be positioned at a level of a registered contract for employment, not of a simple contract for consent in Islamic/Ottoman law practices.

In conclusion, the cases that the medical interventions made to the patient pursuant to the informed consent are unusual were accepted as the suits for damages in courts, and the reliefs for the unjust sufferings were observed. Today it is freshly new to claim for any damages or injuries led by the physician's failure while in Ottoman practices these actions were not just litigious questions but also became actual court decisions to compensate the victim's damages. Consequently this is fairly meaningful that such an understanding of the protection of civil rights demonstrates rule of law principle commonly applied in the Ottoman State.

Keywords: Physician's Accountability, Informed Consent, Şer'iyye Sicilleri (court records), Ecîr-i Müşterek (freelancer or self-employed)

Giriş

Günümüzde aydınlatılmış onam¹ öğretisi tanım ve esas olarak tıp etiği anlayışı içinde, özerklik, kötü davranmama ve yararlılık gibi biyomedikal etiğin ilkelerine dayanan aydınlatılmış onam öğretisi, hastanın karar verme esasına dayanan doktor-hasta ilişkisinin temelini oluşturmaktadır. Aydınlatılmış onam öğretisi, hastanın karar vermeye yeterli ve gönüllü olması kadar bilginin açıklanmasını ve anlaşılır olmasını zorunlu kılmaktadır. Bu şekilde aydınlatılmış onam, doktor ile hasta arasındaki eşitsizlik yaratacak bilgiyi hastaya vermeye zorlamak ve doktor-hasta ilişkisini konum ve statüden ziyade anlaşmaya dayalı bir kontrata dönüştürmek anlamına gelmektedir.

Esasta bilgilendirmenin ve rızanın öne çıktığı aydınlatılmış onamda şu temel unsurlar yer almaktadır. Bunlar; 1. Bilginin açıklanması, 2. Bilginin anlaşılması, 3. Gönüllülük ve bireyin kendi iradesiyle hareketi, 4. Onam vermeye ehil (ehliyet sahibi) olmak, 5. Rıza, izin veya onamdır (Ersoy, 1994: s. 131; Doğan, 2007: s. 287).

1. Tarihi Gelişimi

İlk çağlardan beri hekim sorumluluğuna dair bir takım kurallar (kodlar) kanunlar olduğu bilinmektedir. Mesela en eski belgelerden olan Hamurabi Kanunlarında (M.Ö. 1790-1800) hekimin sorumluluğu ortaya çıkan sonuca göre belirlenmekteydi. Aslında bu durum ilk çağ uygarlıklarının hemen hemen hepsinde; kötü ya da hatalı uygulama olduğunda hekim sorumluluğundan söz edilmekte iken ilk kez Roma hukukunda; hekimin bilgisizliği ve ihmali ağır kusur olarak kabul edilmeye başlanmıştır. Katolik kilise hukukunda da mağdurun rızası suçu ortadan kaldırmazdı; ölüm ve yaralama hekim için cezai risk taşırdı (Ersoy, 1995: 2; Gedikli, 2007: 17).

¹ "Informed consent" tıpçılar tarafından "aydınlatılmış onam", hukukçular tarafından "bilgilendirilmiş rıza" şeklinde ifade edilmektedir.

Tıp tarihi çalışmalarında konu İslam hukuk tarihi düzleminde bahse konu olduğunda “İslam hukukunda hekimin sorumlu tutulabilmesi için ya hastanın rızasının alınmamış olması ya da kusurlu davranılmış olması” gibi bir gereklilikten bahsedilmektedir (Bayraktar, 1972: 3-148). Uygulamaya dair tartışmalarda ise Osmanlı arşivlerine atıfla cerrahın sorumluluğunu ortadan kaldırmak için, ameliyat öncesinde alınan belgenin “rıza senedi” olduğuna dair yaygın bir kanaat mevcuttur (Akdeniz, 1977: 87-92; Ersoy, 1995: s. 2).

Daha sonraki dönemlerde “yetkilendirilmemiş dokunma”, “yeterlilik”, “bilginin açıklanması” gibi öğretiyeye dair evrelerden geçen aydınlatılmış onam 1950’ye kadar hekimler hastalarına gerekli bilgiyi vermeme durumunda kötü davranışla suçlanmakta ve yasal açıdan hekim sorumluluğu yetkilendirilmemiş dokunmaya dayandırılmaktaydı. II. Dünya savaşında Nazi toplama kamplarında savaş tutsakları üzerinde insanlık dışı deneyler yapan doktorlar, 1947’de Nuremberg Mahkemelerinde yargılandılar. Deneklerin onamı alınmaksızın yapılan bu zalim deneyler, mahkemeyi aydınlatılmış onamın kurallarını/ilkelerini belirlemeye zorlamış oldu. Bunun neticesinde aydınlatılmış onamla ilgili şu ilkeler ortaya çıktı: a. Hekim aydınlatma yükümlülüğüne sahiptir, b. Aydınlatma öneminin kapsamı müdahalenin tipik tehlikelerini açıklamayı içerir, c. Aydınlatma ödevinin kapsamı bir hukuk sorunudur ve bunu belirleme yetkisi hekime verilmemelidir, d. Aydınlatmadan dolayı hastanın zarar göreceği görüşü sadece bazı durumlar için geçerli sayılabilecektir. Belirlenen bu ilkeler 1949 Nuremberg Kodu olarak isimlendirildi ve daha sonra evrensel İnsan Hakları Bildirgeleri (Cenevre, Helsinki (1964), Lizbon (1977) vd.) içerisinde yer aldı (Ersoy: 1995: 2-4).

Aydınlatılmış onam 1949 Nuremberg Kodu ile hukukî statüye kavuşturulduktan sonra “bilginin ne kadarı açıklanmalı” sorusu tartışılmaya başlanmıştır. 1957’de Stanford Üniversitesinin taraf olduğu bir davada bu bağlamda “hastanın haklarını ve bedenini etkileyebilecek tüm işlemlerin yararlarının, zararlarının varsa tehlikelerinin açıklanmasının bir ödev olduğu” görüşü ile “muhtemel tehlikeler konusunda uyarma yükümlülüğü” kavramını da bir araya getirmiş oldu (Ersoy: 1995: 3).

2. İslam Hukukunda Hekimin Sorumluluğu ve Tıbbî Müdahale

Erken dönemlerden itibaren hekimin sorumluluğu konusu fıkıh kitaplarında Kitâbü’l-icâre başlığı altında incelenmeye başlanmıştır.² İslam hukuk doktrinde ücretli iş yapan kişilere ecîr denilmekte olup ecîr-i hâs ve ecîr-i müsterek olmak üzere iki sınıfa ayrılmaktadır. Muhtelif yöntemlerle hastaları tedavi eden tabip, fessâd, haccâm gibi kişiler de ecîr-i müsterek statüsünde kabul edilmektedirler. Bu kişiler sadece bir şahsa hizmet vermeyip, talep eden herkesi tedavi eden ücretli hekimlerdir.

Klasik fıkıh kaynaklarında hekimin sorumluluğu tartışılırken genellikle mezun/izinli olup olmadığı hususuna yapılan vurgu dikkat çekmektedir. İzin verilen bir müdahaleden dolayı ortaya çıkan zarardan hekimin (haccâm, fessâd, bezzâğ vb.) sorumlu tutulamayacağı genel kabul gören bir husus olup (Cessâs, 2010: III, 396) Kâsânî’ye göre bu konuda icma bulunmaktadır (Kâsânî, 1986: VII, 305). Zira hekimin elinden gelen tedaviyi gerçekleştirdikten sonra kişinin iyileşmesi insanın gücü dâhilinde değildir. Dolayısıyla hekimin tedavisinden sonra hasta hayatını kaybetse bile hekimin tazmin sorumluluğu bulunmamaktadır (Serahsî, 1989: XVI, 10-11). Ancak tedavinin sorumluluk doğurmaması için usulüne uygun yapılması ve mutad sınırları aşmaması gerekmektedir (Kudûrî, 1997: 102; Zeylaî, 1313-1315: V, 137; Gânim Bağdâdî, 1999: I, 145).

² Burada belirtmeliyiz ki Osmanlı’da mahkeme kayıtlarının nasıl ve hangi usulle kaydedileceğini gösteren Sakk mecmualarında da fitık hastasının hekimle yaptığı anlaşmanın nasıl yazılacağını belirten örnekler bulunmaktadır. Bu örneklerde yapılan anlaşmanın bir icare akdi olduğunun açık bir şekilde belirtildiği dikkat çekmektedir. Bkz. Debbâğzâde, 1259: 154. Ayrıca bkz. Gedikli, 2007: 17.

Esasen hekimin sorumluluğunun bulunmamasının yapılan iş akdi sözleşmesi nedeniyle hekim tarafından uygulanacak olan tedavinin artık göreve dönüşmüş olmasıyla bağlantılı olduğu görülmektedir. Zira yapılan icare akdi her iki taraf için de bağlayıcı olduğu için hekim tedavi sözleşmesinden doğan borçlarını yerine getirmek zorundadır. İslam hukuku doktrininde bu durum devlet başkanının ya da devlet başkanı tarafından görevlendirilen bir kimsenin had cezası uygulamasına benzetilmiştir. Dolayısıyla nasıl ki suçluya cezayı tatbik ederken suçlunun ölmesi durumunda devlet başkanının tazmin sorumluluğu bulunmuyorsa, sözleşmeden doğan bir borcu yerine getiren hekimin de tazmin sorumluluğu bulunmamalıdır. Zira her ikisi de görevini yapmaktadır ve “vacip/görev ile zamân/tazmin sorumluluğu bir arada bulunamaz” (Zeylâî, 1313-1315: VI, 121; Molla Hüsrev, ts: II, 235-236).

Klasik fıkıh kitaplarında yer alan hekimin tedavisinin akitten doğan bir görev olduğu anlayışının günümüz İslam hukukçuları tarafından farklı anlaşıldığı görülmektedir. Onlara göre hekimin tedavi sorumluluğu farz-ı kifâye kabilinden bir görevdir. Zira toplumun tedavi ihtiyacını gidermek için tıp ilmini öğrenmek farz olup toplumsal bir zarurettir. Bu da hekimin tedavi görevini yerine getirirken hastaya verdiği zarardan sorumlu tutulmamasını gerektirir. Çünkü bu durumda hekim kaçınmasının imkânsız olduğu bir görevi yerine getirmektedir ve kural gereği görev olarak yapılan tedavi hizmetinin iyileşme şartıyla kayıtlanmaması esastır. Ancak hekimin belirgin bir hatasının bulunması, hastanın rızasının ve izninin olmaması ve hekimin devlet tarafından yetkili/ruhsatlı olmaması gibi durumlarda hekim tedavinin verdiği zarardan sorumlu olur (Udeh, 1994: I, 520-523).

Yukarıda tarihi sürecinden de anlaşıldığı üzere Mecelle’nin 21. maddesinde de veciz bir şekilde “cevaz-ı şer’î zamâna münafî olur (bir konuda şer’î iznin olması tazmin sorumluluğunu kaldırır)” diye düzenlenmiş olan bu ilkenin erken dönemlerden itibaren fıkıh kitaplarında bahis mevzuu edildiği görülmektedir. Buna ilaveten İslam hukukçularının açıklamaları ışığında hekimin sorumluluğu bağlamında özetle şu söylenebilir: Hastaya yapılacak tıbbî müdahalenin hekime sorumluluk doğurmaması için iki önemli esas söz konusudur.

1. Hastaya yapılacak tıbbî müdahalenin hukuka uygun olması gerekir. Bu bağlamda tıbbî müdahalede bulunan hekim açısından hakkın kullanılması esastır. Yani hekim böyle bir durumda hastaya müdahale ettiği zaman icra ettiği mesleğin kendisine tanıdığı hakları kullanma konumundadır. Şayet hekim hastaya gerektiği şekilde müdahale etmediği takdirde bu ihmalden doğacak neticelerden sorumlu tutulabilecektir. Örneğin yaralı bir kimsenin acilen tedavi için getirildiği yerde doktor hastaya müdahale etmemesi ve yaralının kan kaybından ölmesi durumunda doktor mesleğinin gereğini yapmadığından yani ihmalden dolayı sorumlu olur. Bu görüş doktorun müdahalesi için hastanın rızasının yeterli olmadığını öncesinde yetkili makamın izninin de zorunlu olduğunu ileri süren İmam Malik’in görüşüyle örtüşmektedir (Udeh, 1994: I, 521). Bu durumda doktorun müdahalesinin meşruiyetinin temelini yetkili makamın yani hukukun izni oluşturur. Hastanın izni ise mübah olan tıbbî müdahalenin, kendi vücuduna tedavi amacıyla uygulanmasını meşru hale getirir.

2. Tıbbî müdahalenin hukuka uygun olması ve hekime sorumluluk doğurmaması için yukarıdaki şartlarla birlikte hastanın rızasının veya hastanın bizzat irade beyanından mahrum olduğu durumlarda kanuni temsilcisinin rızasının da alınması şarttır. Şâfiî ve Ahmed b. Hanbel hastanın rızasını tıbbî müdahalenin hukuka uygunluğu için genel manada yeterli görmektedirler. Ancak hukuken geçerli bir rızadan bahsedebilmek için rıza ile ilgili belli şartlar gerekir. Bu şartlar şunlardır:

a. Rızanın ehliyetli kişiler tarafından açıklanması, kişi ehil değilse kanuni temsilcisinin onayının bulunması,

b. Rızanın serbestçe beyan edilmesi; hata, hile ve ikrah gibi iradeyi bozan nedenlerle sakatlanmamış olması,

c. Hastanın yeterince aydınlatılması gerekir. Hastanın rızası derken neye rıza gösterdiğini bildiği takdirde geçerli olacaktır. Hastanın hangi tedaviye veya müdahaleye rıza göstereceği söz konusu aydınlatmadan sonra ortaya çıkar (Ekşi, 2011: 49-54).

Diğer taraftan hastanın tedaviyi reddetmesi durumunda tehlikeli bir netice doğacaksa yani iyi niyetli bir tedaviye rıza göstermemesi durumunda diyaneten kendisi sorumlu olacaktır. Çünkü Yüce Allah “Kendinizi ellerinizle tehlikeye atmayın” (Bakara 2/195) buyurmaktadır.

Yukarıdaki bu iki şart sağlandığında hekim tarafından uygulanacak olan tedavi hukuka uygun hale gelir. Dolayısıyla doktor, söz konusu tedavi esnasında herhangi bir zarara sebebiyet verse bile tazminle sorumlu tutulmaz.

3. Osmanlı Hukuku Uygulamalarında Aydınlatılmış Onam

Yukarıda geçtiği üzere İslam hukuku doktrininde hastaya yapılacak müdahale ile ilgili olarak aydınlatılmış onama dair belli şartların bulunması gerektiği zikredilmişti. Osmanlı uygulamasında da bu şartlara riayet edildiği kayıtlarda görülmektedir.

3.1. Rızanın Tam Olması

İslam hukukuna dayanan Osmanlı hukukunda da hasta tedavilerinde hastanın tedavi almak istediği hastalıkla ilgili olarak olumsuz bir netice çıkması halinde davacı olmayacağını önceden kendisinin gönül rızasıyla tedavi olduğuna dair rızasının kayıt altına alındığı görülmektedir. Bu bağlamda kayıtlarda rızanın tam gerçekleşip gerçekleşmediği noktasında oluşabilecek şüpheleri bertaraf etmek için hastanın özellikle ikrah ve icbar altında kalmadığını vurgulayarak beyanını açık şekilde tescil ettirdiği müşahade edilmektedir. Nitekim aşağıdaki kayıta özellikle buna dikkat çekildiği görülür. Söz konusu kaydı önemsememiz hasebiyle burada zikretmekte fayda buluyoruz:

Vilâyet-i Rumeli’nde Mora sancağından Yani v. Yorgi meclis-i şer‘-i şerîf-i şâmi hü’l-imâdda işbu sâhibü’l-kitâb Zogro v. Yani nâm zimmî mahzarında bi’t-tav‘ ve’l-ihitiyâr lâ bi’l-kerh ve’l-icbâr ikrâr ve takrîr-i kelâm edip hâlen mübtelâ olduğum maraz-ı fıtğa mu’âleceye eczâ-i hâdde-i nâfi‘a ile fatk u ratk ve vasl-ı kat‘ ve hark u iltiyâma safâ-yı bâl ve tîb-i hâtır ile tabîb-i mezbûr zimmîye nefsimi teslîm eyledim eğer mukadderât-ı ilâhiyye sünûh ve sudûr edip hîn-i mu’âlece ve esnâ-yı müdâvâtta bi-emrillâh hâlik olursam veresemden ve efrâd-ı âferîdeden dem ve diyetim tabîb-i mezbûrdan taleb edip rencide eylemesin dedikde mukırr-ı mezbûru ikrâr-ı muharrerinde mezbûr Zogro vicâhen tasdîk ve şifâhen tahkîk eylemeğin işbu hurûf hıfzan li’l-makâl bi’t-taleb ketb ve terkîm olundu. Tahrîren fi’l-yevmi’r-râbi‘ ve’l-ısrîn min şehri Rebî‘ilâhîr li sene erba‘a ve hamsîn ve elf.

Şuhûdü’l-hâl: Ali Beşe b. Mustafa, İbrahim Çelebi b. Mustafa, Mustafa b. Ali, Musa b. (), Baba Süleyman [b.] Turgud ve gayruhüm mine’l-huzzâr (*İstanbul Kadı Sicilleri Eyüp Mahkemesi 49 Numaralı Defter*, 2011: XXVI, 141).

Zikri geçen kayıta yer alan “bi’t-tav‘ ve’l-ihitiyâr” ifadesi diğer hukukî muamelelerde bulunduğu mutad olduğu halde burada “lâ bi’l-kerh ve’l-icbâr” şeklinde yani rızanın tam gerçekleştiği ve bu konuda ikrah ve icbarın (zorlamanın) bulunmadığı mübalağalı bir şekilde ifade edilmektedir. Bu da aydınlatılmış onamda rızanın aşikâr bir biçimde tecelli etmesinin ne kadar önemli olduğuna işaret etmektedir. Nitekim uygulamadaki bu durum gerek klasik dönemde gerekse günümüzde rızanın aydınlatılmış onamın en önemli rükünlerinden biri olarak kabul edilmesi ile örtüşmektedir.

3.2. Hekimin Yetkili Olması

Aydınlatılmış onamın hastaya bakan yönü olduğu gibi doktorla ilgili de önemli bir yönü olup bu da doktorun uzman birisi olmasıdır. Nitekim hastaya yapılacak tıbbî müdahalenin hukukî

meşruiyeti açısından hekim sorumluluğunu doğurmaması için söz konusu müdahalenin hukuka uygun olması gerekir. Buradaki temel faktör de tıbbî müdahalede bulunacak hekimin alanında uzman ve yetkin olmasıdır. Doktorun alanında uzman olması ile ilgili yetkinlik durumu şer'iyye sicillerinde "hâzik" vasfıyla yani alanında uzman hekim olarak tavsif edilmektedir. Nitekim taradığımız Kayseri şer'iyye sicillerinde aydınlatılmış onamı konu alan bir belgede cerrah Karakaş'tan "üstad-ı hâzik" olarak bahsedilmekte olup ilgili belge şu şekildedir:

Medine-i Kayseriyye'de Hacı' Arab mahallesi sükkânından Muhammed b. Arslan nâm kimesne tarafından husus-i âtiyi'z-zikrî ikrara vekil olub Seyfi b. Kemal ve Ali b. Hıdır nâm kimesneler şehadetleri ile vekâleti sâbite olan sulb-i kebîr oğlu Ebû Bekr nâm kimesne meclis-i şer'-i mutahhara'da cerrahlık hususunda üstâd-ı hâzik olan hamil-i haze'l-vesika cerrah Karakaş veled-i cerrah Sultan nâm zımmî muvâcehesinde tav'an ikrar idüb babam müvekkil-i mezbûr Muhammed Sarı- Çam kazası toprağında vak'î demirtaşı ma'deni olan Gedik nâm mevzi'e taş getürmek için vardığında sol ayağının inciğine taş düşürüb kemiğini kırmağın cerrah timaresine muhtaç olmağla babam müvekkil-i mezbûrun inciği kırığına tımar itmek mukâbelesinde yirmi beş esedî gurus ücretle mezbûr Karakaş zımmîyi kırık husûsuna tımar etmeği ta'ahhüd ve iltizam eyledikten sonra babam müvekkil-i mezbûr didi ki mezbûr Karakaş inciğine tımar esnâsında bi-emrillahi Te'âlâ vefât idersem dem ü diyetim için zevcem ve evladlarım mezbûrdan taleb ve da'vâ sadedinde olursa lede'l- hükkâmî'l- kirâm mesmû'a olmasın didikde gibbe't- tasdîki'-ş-şer'-î mâ vaka'a kayd olundu. Hurrire fi 27 fi Ramazan 1084.

Şühûdü'l- Hâl: Hacı 'Ali b. Derviş Beşe, El-Hac Velî b. Halil b. Kara Mustafa, Mustafa b. Kara Ali, Cum'a b. El- Hac Ali ve gayruhum (Aslan, 1995: 15).

3.3. Tedaviyle İlgili Doğabilecek Riskler Konusunda Hekime Teminat Verilmesi

Aydınlatılmış onama dair hastanın kendi tedavisiyle ilgili olarak doğabilecek komplike durumlar ve bu nedenle oluşabilecek olumsuz sonuçlar konusunda gerek kendisinin gerekse ölmesi durumunda varislerinin davacı olmayacağına dair teminat verdikleri görülmektedir. Ancak hemen belirtelim bu teminatı basit bir rıza senedi olarak izah etmek de çok isabetli değildir.

Konuyla ilgili belgelerin muhtevasına bakıldığında aydınlatılmış onama dair verilen teminatın basit bir rıza senedi olmayıp müseccel hale getirilmiş bir iş akdi şeklinde düzenlendiği görülür. Nitekim bir taraftan tedavi etme (emek), bir taraftan da tedavi görme (hizmet alan hasta) ve görülen bu hizmet karşılığında belli bir ücretin takdir edildiği ve bunun yetkili hukuk mercii önünde tescil edildiği düşünüldüğünde işe dayalı bir sözleşme hüviyetinde olduğu anlaşılmaktadır. Diğer taraftan tedavi esnasında tedavinin ölümle neticelenmesi durumunda varislerinin dem ü diyete dair davacı olmayacaklarının belirtilmesi de bu sözleşmede yer alan diğer unsurlardandır. Ancak burada yapılan tedavinin mutada uygun olma gibi de bir şartı barındırdığı görülmektedir ki bundan doğacak hekim hatasının ise davaya konu edileceği zımnen kabul edilmektedir.

3.3. Tedaviye Dönük Müdahalenin Tıbbi Uygun Olması

Tedaviyle ilgili gelişen komplike durumlar ve bunun neticesinde doğabilecek olumsuz sonuçlarla ilgili olarak hekime teminat verilmiş olması bu noktada hastanın maruz kalacağı mağduriyetle ilgili dava açılmasına da engel değildir. Nitekim rızanın ölüm halinde cezaya etkisi tartışmalı olmakla birlikte, rızanın ceza verilmesini engelleyeceğini savunan görüşler bulunmaktadır. Ancak yaramalarda ittifakla rızanın cezalandırmaya engel olduğu kabul görmüştür. Eğer hekim ya da cerrah hastanın veya kanuni temsilcisinin rızasıyla mutad usule göre hareket etmişse sorumlu tutulmaz (Gedikli, 2007: 17). Bununla birlikte rıza gösterilerek hekime teminatın verilmiş olması tedavinin mutad dışı yapılması halinde dava açmaya engel değildir. Nitekim bu durum şu belgelerde açıkça görülmektedir:

Mahmiye-i İstanbul'da Karagümrük kurbunda Ali Paşa-yı Atık mahallesinde sâkin Süleyman Çelebi b. Hasan nâm kimesne meclis-i şer'-i hatîr-i lâzımü't-tevkîrde mahmiye-i mezkûre hısnı ebvâbından Hazret-i Ebâ Eyyûb-i Ensârî kapısı hâricinde Korucu Mehmed Çelebi mahallesi sâkinelerinden kehhâle olan bâ'isetü hâze'l-kitâb Dilsiyet bt. Yasef nâm Yahudinin sadrî kebîr oğlu ve tarafından husûs-ı âti'l-beyâna vekîl sâbitü'l-vekâlesi olan İsrail v. Aslan nâm Yahudî muvâcehesinde bi tav'ihî ikrâr ve takrîr-i kelâm edip bundan akdem gözlerimde veca' olmağla müvekkile-i merkûme Dilsiyet emrim ile gözlerime ilâc edip bi emrillâhi te'âlâ ifâkat müyesser olmamağın gözlerime amâ târî olduğu ecilden müvekkile-i mersûme Dilsiyet'den mûcibini da'vâ eylediğimde beynimizde münâza'ât-ı kesîre vukû'undan sonra vesâat-ı muslihîn ile da'vâ-yı mezkûremden müvekkile-i merkûme ile beni bin akçe üzerine inşâ-i akd-i sulh eylediklerinde ben dahi sulh-ı mezbûr kabul ve bedel-i sulh olan meblağ-ı merkûm bin akçeyi vekîl-i mesfûr İsrail yedinden tamâmen ahz ve kabz edip husûs-ı mezkûre mûte'allik âmm-i da'vâdan müvekkile-i mezbûrenin zimmetini ibrâ-i âmm-ı kâtî'ü'n-nizâ' ile ibrâ ve iskât eyledim dedikde gıbbe't-tasdîki's-şer'î mâ vaka'a bi't-taleb ketb olundu. Fi'l-yevmi's-sâdis min şehri Rebî'ilâhîr li sene ihdâ ve tis'in ve elf.

Şuhûdü'l-hâl: İsmail Çelebi b. Hâfız Mehmed Beşe, Hasan Efendi el-İmâm, Ali Halîfe b. Yusuf el-Müezzin, Receb Halîfe b. Murtaza ve gayruhüm (*İstanbul Kadı Sicilleri Eyüp Mahkemesi 90 Numaralı Defter*, 2011: XXXI, 347).

İlgili belgede Süleyman Çelebi b. Hasan'ın gözünü tedavi edemeyen kehhâle Dilsiyet bt. Yasef, yaptığı tedavide mutat tıbbî sınırları açtığı için Süleyman Çelebi tarafından dava edilmiştir. Tedavinin komplike bir durum arz etmesi ve gelişen olumsuz sonucun çoğu zaman kestirilememesi beraberinde belli problemleri de getirmiştir. Nitekim böyle durumlarda doğan zararın sınırlarının tam tayin edilememesi yapılacak tazminin miktarıyla ilgili görüş ayrılıklarına neden olduğu gibi mahkemeler için de büyük sorun teşkil etmekteydi. Bu nedenle bu tür davaların genelde Müslümanlardan oluşan muslihûn tavassutuyla (arabulucuların devreye girmesiyle) sulh olunarak neticelendiği görülmektedir.

Konuyla ilgili zikredilen yukarıdaki kayıta gözünde rahatsızlık bulunan Süleyman Çelebi, hekimden kendisini tedavi etmesini istemiş ancak tedavi olumsuz sonuçlanıp hastanın âmâ olmasına neden olmuştur. Bu durum hasta tarafından dava edilmiş ve hekimden 1000 akçe tazminat alarak sulh olmuşlardır. Böyle durumlarda hastanın tazmin talebinde bulunabilmesi için yapılan tedavinin mutada muhalif olması gerekir. Çünkü hekimin mutat olan tedaviyi (üzerine düşeni ve elinden geleni) yapması halinde tazmin sorumluluğu olmayacaktır. Ancak yapılması gereken mutat tedaviyi yapması konusunda kusuru zahir olmuşsa bu durumda tazmine hükümlendiği görülmektedir. Bu durum aşağıdaki belgede de belirgin şekilde müşahade edilmektedir. Söz konusu belgede Mustafa b. Abdülkadir, gözünü tedavi etmesi için Mosî v. Avraham ile anlaşmıştır. Ancak tedavi esnasında hekim gözüne ilaç sürerken şişi yanlışlıkla hastanın gözüne batırmış ve onun âmâ olmasına neden olmuştur. Bunun neticesi hasta bir gözüyle ilgili tamamen görme kaybına uğramıştır. Gözünün diyetini talebe dair dava açtığında muslihûn devreye girerek yetmiş beş kuruş bedel mukabilinde tarafların sulh olmalarını sağlamışlardır. Diğer taraftan diyet miktarlarının ana hatlarıyla naslar tarafından tayin edilmesine rağmen taraflar arasında bu konunun sürekli anlaşmazlık nedeni olması, diyet ve ödenecek tazminatların miktarının belirlenmesi noktasında naslar kadar bölgenin örfünün, yaşam standartlarının ve gelir düzeylerinin de etkili olduğu görülmektedir.

Vilâyet-i Rumeli'nde Tatar Pazarcığı nâm kasaba ahâlîsinden olup hâlâ mahmiye-i İstanbul'da Mahmud Paşa hanında müsâfîren sâkin Mustafa b. Abdülkadir nâm kimesne meclis-i şer'-i şerîf-i enver ve mahfil-i dîn-i münîf-i ezherde Bursa mahallâtından Kuruçeşme mahallesi sâkinlerinden olup kezâlik müsâfîren mahrûse-i Galata'ya tâbî Yeniköy'de sâkin işbu bâ'isü'l-vesîka Mosî v. Avraham nâm yahudî

muvâcehesinde bi tav'ihî ikrâr ve takrîr-i kelâm edip bundan akdem işbu sağ gözümde bir mikdâr illet olmağla mezbûr Mosi ben kehhâlîm deyû târih-i kitâbdan dört ay mukaddem gözüme ilâc ederken mu'tâda muhâlîf gözüme şiş sokup hâlâ müşâhede olduğu üzre bi'l-küllîye basar ve münakını? itlâf etmişidi hâlâ ber vech-i mübeyyen helâk olan işbu sağ gözümün diyetini mezbûr Mosi'den taleb ve da'vâ eylediğimde beynimizde münâza'ât-ı kesîre vukû'undan sonra muslihûn tavassut edip mezbûr Mosi benimle yetmiş beş esedî gurusu üzerine sulh oldukda ben dahi sulh-i mezbûru kabûl ve bedel-i sulh olan meblağ-ı mezbûr yetmiş beş gurusu yedinden tamâmen ahz u kabz eylediğimden sonra husûs-ı mezbûra müte'allika âmm-e-i da'vâdan mezbûr Mosi'nin zimmeti ibrâ-i âmm-ı kâtî'ü'n-nizâ'la ibrâ ve iskât eyledim dedikde gıbbe't-tasdîki's-şer'î mâ vaka'a bi't-taleb ketb olundu. Fi'l-yevmi'l-hâmis min Şevvâli'l-mükerrerem li sene seb'a ve tis'in ve elf.

Şuhûdü'l-hâl: Mehmed Çavuş b. İbrahim, Halil Ağa b. İbrahim, Mehmed Ağa b. Hasan, el-Hâc Mehmed Ağa b. (), Mehmed Çelebi b. Ahmed (*İstanbul Kadı Sicilleri Bab Mahkemesi 46 Numaralı Defter*, 2011: XIX, 587).

Sonuç

Günümüzde hastanın tedavisi ve tedaviye dönük onun vücut bütünlüğüne uygulanacak cerrâhî müdahalelerde hastanın bilgilendirilmesi ve doğabilecek zararlı sonuçlar ve riskler konusunda yeterince aydınlatılması ve bunun neticesinde hastanın rızasını alarak işlemin yapılmasına dönük hasta-hekim arasındaki ilişkiyi ifade eden aydınlatılmış onama dair ileri sürülen: Bilginin açıklanması; bilginin anlaşılması; gönüllülük ve bireyin kendi iradesiyle hareketi; onam vermeye ehil (ehliyet sahibi) olmak ve rızanın bulunması gibi şartlar gerek doktriner İslam hukuku gerekse uygulamaya dair Osmanlı şer'iyye sicillerinde de gözetilmiştir. Nitekim şer'iyye sicillerinde konuya dair yer alan belgelerde rızanın tam gerçekleştiği ve bu konuda ikrah ve icbarın (zorlamanın) bulunmadığı mübalağalı bir şekilde vurgulandığı görülmektedir. Ayrıca hastaya yapılan tıbbî müdahalenin hukukî meşruiyeti açısından hekim sorumluluğunu doğurmaması için söz konusu müdahalenin hukuka uygun olması gerektiği şartına da riayet edildiği müşahade edilmektedir. Doktorun alanında uzman olması ile ilgili yetkinlik şartı şer'iyye sicillerinde "hâzik" vasfıyla yani alanında uzman hekim olarak tavsif edilmektedir.

Hakikat bu olmakla birlikte tarihi süreçte aydınlatılmış onamla ilgili teorinin geçirdiği evrelerden bahsedilirken Osmanlı hukukunda bunun basit bir rıza senedi olarak değerlendirildiğini üzülerken müşahade etmekteyiz. Ancak araştırmamızdan da ortaya çıktığı üzere bilinenin aksine İslam/Osmanlı hukuku uygulamalarında aydınlatılmış onama dair belgeler basit bir rıza senedi olarak değil müseccel bir iş akdi sözleşmesi olarak konumlandırılmalıdır.

Neticede aydınlatılmış onam muvacehesinde hastaya yönelik yapılan tıbbî müdahalelerin mutad dışı olması halinde Osmanlı'da tazmini gerektiren dava olarak mahkemelerde kabul edilmiş ve bu konuda oluşan mağduriyetlerin giderildiği görülmüştür. Günümüzde hekim hatasından kaynaklanan tedavilerin doğurduğu mağduriyetler henüz yeni dava konusu edilirken; Osmanlı uygulamalarında bunun sadece dava konusu edilmekle kalmayıp, mağduriyetin giderilmesine dönük tazminin gerçekleşmesi şeklinde somut mahkeme kararlarına dönüşmüş olması çok anlamlıdır. Sonuç olarak hakların korunmasına dönük bu yaklaşım Osmanlı'da hukukun üstünlüğünü esas alan bir anlayışın tezahürüdür.

KAYNAKÇA

Akdeniz, N. (1977). *Osmanlılarda Hekim ve Deontolojisi* (Doktora Tezi) İ.Ü. Cerrah Paşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi, İstanbul.

- Aslan, N. (1995). Kayseri Şer'iyye Sicillerinden Hicrî 1084, 1087 Tarihli 81 ve 84 Numaralı Defterler ve İslam Hukuku Açısından Tahlili, (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Erciyes Üniversitesi SBE, Kayseri.
- Bayraktar, K. (1972). *Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu*, Sermet Matbaası, İstanbul.
- Cessâs, Ebû Bekr Ahmed b. Ali er-Râzî (2010). *Şerhu Muhtasari't-Tahâvî*, thk. İsmetullah İnâyetullah Muhammed vdğ., I-VIII, Dâru Beşâiri'l-İslâmiyye - Dâru's-Sirâc, Beyrut-Medine.
- Debbağzâde, Numan Efendi (1259). Tuhfetu's-sukûk, Matbaa-i Âmire, İstanbul.
- Doğan, Hanzade (2007). *Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı*, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay., İstanbul.
- Ekşi, Ahmet. (2011). *İslam Tıp Hukuku Çağdaş Tıp Problemlerine İslam'ın Getirdiği Hukukî Çözümler*, Ensar, İstanbul.
- Ersoy, Nermin (1994). "Klinik Etiğin Önemli Bir Sorunu: Aydınlatılmış Onam", *T Klin Tıbbî Etik*, sy. 2.
- Ganim el-Bağdâdî, Ebû Muhammed Ganim b. Muhammed (1999). *Mecma'u'd-damânât fî mezhebi'l-imâmi'l-a'zam Ebî Hanîfe*, nşr. Muhammed Ahmed Serrâc - Ali Cuma Muhammed, I-II, Dâru's-Selâm, Kahire.
- Gedikli, Fethi. (2007). "Osmanlı Hukukunda Hekim Sorumluluğu ve XVII. Yüzyılda Ünlü Bir Fıtık Cerrahi", *Türk Hukuk Tarihi Araştırmaları*.
- İstanbul Kadı Sicilleri Bab Mahkemesi 46 Numaralı Defter* (2011). Haz. Sabri Atay ve diğerleri, İsam Yayınları, İstanbul.
- İstanbul Kadı Sicilleri Eyüp Mahkemesi 49 Numaralı Defter* (2011). Haz. Ayşe Seyyide Adıgüzel-Zeynep Trabzonlu, İsam Yayınları, İstanbul.
- İstanbul Kadı Sicilleri Eyüp Mahkemesi 90 Numaralı Defter* (2011). Haz. Fuat Recep ve diğerleri, İsam Yayınları, İstanbul.
- Kâsânî, Alâüddîn Ebû Bekr b. Mes'ûd (1986). *Bedâi'u's-sanâi' fî tertîbi's-şerâi'*, I-VII, Dâru'l-Kütübi'l-İlmiyye, Beyrut.
- Kudûrî, Ebû'l-Huseyn Ahmed b. Muhammed (1997). *Muhtasaru'l-Kudûrî fî'l-fikhi'l-hanefî*, thk. Kâmil Muhammed Muhammed 'Uveyda, Dâru'l-Kütübi'l-İlmiyye, Beyrut.
- Molla Hüsrev, Muhammed b. Ferâmûz (ts). *Dürerü'l-hükkâm fî şerhi Gureri'l-ahkâm*, I-II, Mîr Muhammed Kütüphanesi, Karaçi.
- Serahsî, Ebû Bekr Muhammed b. Ebî Sehl Ahmed (1989). *el-Mebsût*, I-XXXI, Dâru'l-Ma'rife, Beyrut.
- Udeh, Abdülkadir (1994). *et-Teşrîu'l-Cinâiyyü'l-İslamî: Mukarenen li-Kanuni'l-Vazî*, Müessesetü'r-risale, Beyrut.
- Zeyla'î, Ebû Muhammed Osmân b. Ali (1313-1315). *Tebyînü'l-hakâik şerhu Kenzi'd-dakâik*, I-VI, Matba'atü'l-Kübra'l-Emîriyye, Bulak.