

## TAVSİYE KARARI

**ŞİKAYET NO** : 01.2013/282

**KARAR NO** :2013/107

**ŞİKAYETÇİ** :.....

**ŞİKAYET EDİLEN İDARE** :İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü İSTANBUL,

**ŞİKAYETİN KONUSU** :Şikâyetçinin İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi Kulak Burun Boğaz (KBB) Anabilim Dalında geçirmiş olduğu burun ameliyatı nedeniyle sorumlular hakkında soruşturma açılması istemi

**ŞİKAYET BAŞVURU TARİHİ** : 24/06/2013

**KARAR TARİHİ** : 23/12/2013

### I. USÛL

#### A. Şikâyet Başvuru Süreci

- 1) Şikâyet başvurusu, Kurumumuza 24/06/2013 tarihinde elektronik ortamda gönderilmiş 25.06.2013 tarih ve 4167 sayı ile kayıt altına alınmıştır. Şikâyet başvurusunun karara bağlanması için 28/3/2013 tarihli ve 28601 mükerrer sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmeliğin 41/1-a maddesi ve İmza Yetkileri Yönergesinin 7 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi uyarınca, şikâyetin incelenmesine ve araştırmasına geçilerek 01.2013/282 şikâyet, 01.2013/724 karar numaralı Tavsiye önerisiyle Kamu Başdenetçisi'ne sunulduğu anlaşılmıştır.

#### B. Ön İnceleme Süreci

- 2) Yapılan ön inceleme neticesinde, şikâyetin inceleme ve araştırmasına engel bir eksikliğin bulunmadığının tespit edildiği anlaşılmıştır.

### II. OLAY VE OLGULAR

#### A. Şikâyetçinin Konu Hakkındaki Açıklamaları ve İddiaları

3) Şikâyetçi, 25.03.2009 tarihinde İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi'nde geçirmiş olduğu burun ameliyatı ile ilgili olarak;

- Ameliyat evraklarında Prof. Dr. ....'in adının yazmasına rağmen adı geçen ameliyata girmediği,

- Rızası dışında cerrahi müdahalelere maruz kalması sonrasında sesini kullanamaması nedeniyle meslek hayatına (müzik ve gitar öğretmenliğine) ara vermek durumunda kaldığı,

- Ameliyat sonrasında zamanla artan birçok sağlık probleminin olduğu,

- Hasta onamının usulüne uygun alınmadığı,

- Ameliyat ile ilgili evraklarda usulsüzlük yapıldığı (yapılan ameliyatların hastane belgelerine aktarılmadığı, epikriz raporuna başka ameliyat bilgilerinin yazıldığı, hasta cinsiyet ve sigorta bilgilerinin yanlış yazıldığı, evraklarda oynama yapıldığı),

- Ameliyat evraklarının usulsüz ve yapılan ameliyatın aşırı olduğuna dair İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalında çalışan üç doktor tarafından verilen kurul raporuna rağmen Rektörlüğe yapmış olduğu başvurularının görmezden gelinerek sorumlular hakkında soruşturma başlatılmadığı ve şikâyetinin Rektörlükçe gereği gibi soruşturulmadığı,

gerekçeleriyle, sorumlular hakkında işlem yapılması yönünde tavsiye kararı verilmesini talep etmektedir.

## **B. İdarenin Şikâyete İlişkin Açıklamaları**

4) 16/07/2013 tarih ve 2885 sayılı yazı ile İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü'nden konuyla ilgili tüm bilgi ve belgelerin Kurumumuza gönderilmesi talep edilmiş olup, Rektörlüğün 12/08/2013 tarih ve 49101 sayılı yazısı ekinde, Şikâyetçi'nin 25/03/2009 tarihinde Cerrahpaşa Tıp Fakültesi KBB Hastalıkları Anabilim Dalında geçirmiş olduğu ameliyata ilişkin şikâyet başvuruları sonrasında yapılan incelemelere ve şikâyetçiye verilen cevaplara ilişkin belgeler gönderilmiştir. Ayrıca, idarece şikâyetçinin 19/04/2013 tarihli dilekçesinde 500.000 TL tazminat talebi olduğu belirtilmiştir.

5) Şikâyetçi'nin 03/08/2012, 19/04/2013, 21/04/2013, 24/04/2013 tarihli başvurularına, en son 04/06/2013 tarih ve 34459 sayılı yazı ile İstanbul Üniversitesi Rektörlüğünce cevap verilmiştir.

İlgili yazıda;

- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi KBB Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. .... hakkındaki şikâyetler ile ilgili olarak yapılan inceleme sonucunda, ameliyata Op. Dr. ....'nın girdiği, ameliyata giren başka öğrenci ve asistanın bulunmadığı, ameliyat öncesi standart rıza formunun imzalanmış olduğu, ve şikâyetçinin rızası dışında herhangi bir işlemin gerçekleştirilmediği kanaatine varıldığı gerekçeleriyle adı geçen hakkında soruşturma açılmamasının Dekanlıkça uygun görüldüğüne,

- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Prof. Dr. .... .. hakkındaki şikayet başvurusu üzerine yapılan inceleme sonucunda; ilk muayenenin Prof. Dr. .... .. tarafından yapıldığı, ekip halinde ameliyat kararı verildiği, ancak ameliyatın Op. Dr. .... .. tarafından yapıldığı, yapılan ameliyatın konka hipertrofinin cerrahi tedavisinde uygulanabilecek dört seçenekten birisi olduğu, epikrizde sehven deneyimsiz bir asistan tarafından konka laterizasyonu yazıldığı, ameliyat defterinde “konka rezeksiyonu” kaydının bulunduğu ve gerçek kaydın bu olduğu, hastanın şikayetlerinin yapılan ameliyat sonrasında ortaya çıkabilecek komplikasyonlardan olmadığı anlaşılması gerekçeleriyle Prof. Dr. .... .. hakkında herhangi bir işlem yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varıldığına,

- Tekrar eden şikayetler üzerine Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanlığından yeniden inceleme yapılmasının 13/05/2013 tarih ve sayılı yazı ile istendiği, adı geçen dekanlığın 21/05/2013 tarih ve 12202 sayılı yazısı ile şikayet dilekçelerinde belirtilmiş iddialar ile ilgili olarak daha önce Dekanlıkça inceleme yapıldığı, inceleme sonucunda Op. Dr. .... .. hakkında herhangi bir işlem yapılmasına gerek duyulmadığının şikayetçiye ve ilgili yerlere bildirildiğine,

ilişkin bilgilerinin yer aldığı görülmüştür.

### C. Olaylar

- 6) Şikâyetçi .... ..'ın burun tıkanıklığı ve horlama yakınmaları ile gittiği Cerrahpaşa Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalında ilk muayenesinin Prof. Dr. .... .. tarafından yapıldığı, üç ay ilaç tedavisi sonucunda tedaviye cevap alınamayınca ‘konka hipertrofisi’ tanısı ile ameliyat kararı alındığı, ameliyatın 25/03/2009 tarihinde Op. Dr. .... .. tarafından yapıldığı, ameliyattan sonraki süreçte asistan Dr. .... .. ile muhatap edildiği, yakınmalarının hala devam etmesi nedeniyle Op. Dr. .... ..'a pek çok kez gittiği, ancak doktorun kendisinin yakınmalarını gerçekçi bulmayarak ameliyatın iyi geçtiğini belirttiği, bu süreçte Cerrahpaşa Tıp Fakültesindeki başka KBB doktorlarına ve Prof. Dr. .... ..'e de muayene olduğu, burun tıkanıklığı yakınmalarının düzelmemesi üzerine başka merkezlere başvurduğu ve sağ burnundan da ameliyat olduğu, başkaca tedavi yöntemlerinin denendiği, bu süreçte ilk resmi şikayetini Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Başhekimliği'ne 29/11/2011 tarihinde yaptığı ve şikayetinde ameliyat sonrası nefes darlığı, sol burunda kanama ve sızlama, boğaz kuruluğu, gözde soğukluk, ağrı ve yaşarma, sürekli iltihabi durum, kulaklarda basınç ve sağ konkada sürekli basınç yakınmalarının devam ettiği, kendisine verilen epikrizde lateralizasyon kararı ile ameliyata alındığının ve komplikasyon olmadığı yazdığı, ameliyat sonrasında kendisine konka uçlarının yakıldığı ve bir kırıkdağın fark edilerek alındığının söylendiği, gitmiş olduğu başka hastanelerde “empty nose” teşhisinin konulduğu, tedavisi mümkün olmayan sağlık sorunlarının oluştuğunu ve bu yakınmalarının sebebinin 25/03/2009 tarihinde yapılan ameliyat olduğunu düşündüğün belirterek hasta onam formunun tarafına verilmesini ve ameliyatı yapan hekimle ilgili incelemenin yapılmasını istediği anlaşılmıştır.
- 7) İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanlığı Personel Genel Müdürlüğü'nün 16/12/2011 tarih ve .... sayılı yazısıyla cevap verildiği, yazının ekine Dekanlık adına (ameliyattan sonra doçent unvanını alan) Doç. Dr. .... ..'ın dilekçesinin eklendiği, dilekçede ise; hastanın 25/03/2009 tarihinde konka hipertrofisi tanısı ile genel anestezi altında opere edildiği, operasyonda sol nazal pasajda alt konka hipertrofisine sol parsiyel konka rezeksiyonu yapıldığı, ameliyat esnasında ve sonrasında herhangi bir komplikasyon

ile karşılaşılmadığı, ameliyat sonrası dönemde burun tıkanıklığından bahseden hastanın kendisi ve arkadaşları tarafından defalarca muayene edildiği, herhangi bir anormalliğin görülmediği, hatta psikiyatri öğretim üyesinden bizzat randevu alınarak hastanın oraya yönlendirildiği, ancak hastanın verilen ilaçları kullanmadığının anlaşıldığı, ayrıca hastanın gitmiş olduğu Devlet Hastanesi ve/veya Eğitim Hastanesindeki doktorların yanlış tanı ve yönlendirmesiyle kendisine aşağılayıcı ve tahrik edici davranışlarda bulunduğu, KBB arşivinden onam formunu isteyen hastanın kişisel isteklerine cevap verilmediği, hastalarla ilgili belgelerin önem arz etmeleri nedeniyle ancak doktorlar ve resmi makamlarca istenilmesi durumunda verilebileceği, epikriz formuna asistan doktor tarafından sehven konka rezeksiyonu yerine konka lateralizasyonu yazıldığı, hastanın ameliyata konka hipertrofisi tanısıyla yatırıldığı, genel anestezi altında tedavi yöntemlerinden biri olan sol alt parsiyel konka rezeksiyonu yapıldığı, hastanın KBB polikliniğine girişlerinde kendi güvenliği için önlemlerin alınmasını yazıldığı anlaşılmıştır.

- 8) Bunun üzerine şikayetçinin Bilgi Edinme Hakkı Kanununun Kapsamında verdiği dilekçelere İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanlığı Personel Genel Müdürlüğü'nün 09/01/2012 tarih ve .... sayılı yazısı ekindeki Doç. Dr. .... tarafından hazırlanan ikinci dilekçe ile cevap verildiği görülmüş olup, adı geçen 03/01/2012 tarihli yazıda; hastanın ilk olarak KBB kliniği öğretim üyesi Prof. Dr. ....'e başvurduğunu, medikal tedaviye başlandığını, şikayetlerde gerileme olmayınca '*konka hipertrofisi*' tanısı ile cerrahi operasyon kararı alınıp, ameliyat randevusu verildiğini, konka hipertrofisinin cerrahi tedavide '*konka rezeksiyonu, konka lateralizasyonu, konka radyofrekansı, konka elektrokoterizasyonu*' şeklinde dört seçeneği olduğunu, 24/03/2009 tarihinde hastanın yatışı yapıp, onam formunun alındığını, 25/03/2009 tarihinde ise genel anestezi altında bizzat kendisi tarafından (öğrenci ya da asistan olmaksızın) sol alt konkaya parsiyel-subtotal rezeksiyon yapıldığını, ameliyat esnasında ve sonrasında herhangi bir komplikasyon gözlemlenmediğini, hastanın 26/03/2009 tarihinde ayaktan takibi yapılmak üzere taburcu edildiğini, hastanın bahsettiği konkaya lazer uygulamasının kliniklerinde yapılmadığını ve hastaya da böyle bir girişimin yapılmadığını, hastanın iddia ettiği nasal septum sol taraftaki kıkırdak çıkıntısının alınması ve sağ alt konkanın yakılması bilgilerinin ameliyat kayıtlarında yer almadığını, bu girişimler yapılmış olsa bile burun tıkanıklığında yapılan olağan cerrahi girişimler olup herhangi bir organ eksikliği ve sorununa yol açmayacağını, aksine hastanın daha rahat nefes almasını sağlayan tedavi edici girişimler olduğunu, hastanın iddia ettiği gibi '*parsiyel rezeksiyon*' girişimini kendisinden gizlenmediğini, yaptığı ameliyatın doğru ve gerekli olduğunu, sadece epikriz notuna yanlışlıkla '*konka rezeksiyonu*' yerine '*konka lateralizasyonu*' yazıldığını, hastaya uygulanan '*sol konka rezeksiyonu*' olduğunu, ilgili hastanın epikrizinin kıdemsiz ve ameliyatta bulunmayan doktor tarafından yazıldığını ve kendisinin epikrizin altında onayı bulunmadığını, doğru olanın ameliyat defterindeki kayıtlar olduğunu, hastanın denge problemi, sol gözde soğukluk ve göz altındaki uykusuzluk halkaları gibi yakınmalarının ameliyat ile ilgisi olmayıp, nonspesifik şikayetler olduğunu, hastanın devam eden burun kanamasının ise konka rezeksiyonu yapılan hastalarda ameliyat sonrası epitelizasyon gerçekleşinceye kadar (yaklaşık 3-4 hafta) çok hafif burun ifrazatı içerisinde kan olabileceğini, ek bir tedavi gerektirmediğini, epitelizasyon oluştuğunda kendiliğinden geçeceğini, ayrıca hastanın ameliyat sonrası dönemde kliniğe defalarca sağ taraftaki burun tıkanıklığı nedeniyle gelmesine rağmen sol tarafta kanama şikayetinden bahsetmediğini, kendisi ve başka doktorlar tarafından muayene edilen hastanın başka merkezde çekilen sinüs tomografisi değerlendirilerek, başkaca bir tedaviye gerek olmadığı bilgisinin

verildiğini, hastanın yakınmalarının saplantı haline dönüştüğünün düşünüldüğünü, bu nedenle bizzat kendisi randevu alarak psikiyatri doktoruna yönlendirdiğini, hastanın ise bu nedenle psikiyatri ilaçlarını kullanmadığını, şikayetleri devam etmesi nedeniyle üniversite dışında yaptırdığı operasyonlardan da fayda göremediği ve iş yapamaz hale geldiğini beyan ederek sonuçtan kendisini sorumlu tuttuğunu, her fırsatta sahsını küçük düşürücü ve rencide edici söylemlerde bulunduğunu, kendisini ölümle tehdit ettiğini ve karakola şikayette bulunduğunu beyan etmiştir.

- 9) Dr. ....'ın, Hasta .....'ın kendisini ölümle tehdit ettiği gerekçesi ile şikayetçi olması üzerine, 14/10/2013 tarihinde Aksaray .....Merkezi Amirliğinde her ikisinin de ifade verdiği anlaşılmış olup, konuyla ilgili olarak İstanbul Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından yürütülen 2011/..... numaralı soruşturmada “*şüphelinin müştekiyi tehdit ettiğine dair iddiadan başka delil bulunmadığı*” gerekçesiyle 06/01/2012 tarihinde 2012/1112 numaralı “*Kovuşturmaya Yer Olmadığına Dair Karar*” verildiği görülmüştür.
- 10) Ayrıca, şikayetçinin daha sonra Rektörlük ve İl İnsan Hakları Kurulu aracılığıyla verdiği dilekçeler üzerine Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanlığının, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. ....'ı incelemeci olarak görevlendirdiği anlaşılmış olup, incelemecinin hasta dosyası ve Doç. Dr. ....'ın ifadesinden yola çıkarak 01/03/2012 tarihli ve 8051 sayılı raporunda Doç.Dr. ....'ın bir kusuru olmadığı sonucuna ulaştığı ve bu rapora istinaden Dekanlığın 08/03/2012 tarih ve 7060 sayılı yazısı ile adı geçen öğretim üyesi hakkında soruşturma açılmamasının uygun görüldüğünün şikayetçiye bildirildiği görülmüştür.
- 11) Diğer taraftan, Şikayetçi'nin ilk muayenesini yapan, ameliyat kararını veren, ancak ameliyatına girmeyen, ameliyat sonrasında da yine muayene olduğu, KBB Anabilim Dalı Başkanı ve Tıp Fakültesi ..... olan Prof. Dr. ....'i de, Dr. .... hakkında gereği gibi soruşturma yapmadığı gerekçesiyle şikayet ettiği görülmüş ve Rektörlük tarafından Sağlık Bilimleri Fakültesi ..... Prof. Dr. ....'un konuyla ilgili incelemeci olarak görevlendirildiği ve 31/01/2013 tarih ve 201 sayılı yazı ile şikayet edilen konuların hizmette bir kusur ya da ihmal içermediği ve herhangi bir işlem yapılmasına gerek olmadığı yönünde kanaat bildirdiği anlaşılmıştır.
- 12) Şikayetçi'nin 03/08/2012, 19/04/2013, 21/04/2013, 24/04/2013 tarihli başvurularına ise İstanbul Üniversitesi Rektörlüğünün 04/06/2013 tarih ve 34459 sayılı yazısı ile süreç özetlenerek cevap verildiği belirlenmiştir. (Ayrıntılı bilgi için 5'inci paragrafta dönün.)
- 13) Şikayetçi'nin, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalında geçirmiş olduğu ameliyat sonrası yaşadığı sağlık problemlerinin sorumlularının tespiti amacıyla yaptığı şikayet başvuruları sonucunda gereği gibi soruşturma yapılmayarak konunun kapatılmak istendiğini belirten şikayet dilekçesi ile Kurumumuza başvuruda bulunmuştur.

#### **D. Kamu Denetçisinin İnceleme ve Araştırma Bulguları**

- 14) 24/06/2013 tarihinde Kurumumuza yapılan şikayet başvurusu üzerine 16/07/2013 tarih ve 2885 sayılı yazımız ile İstanbul Üniversitesi Rektörlüğünden bilgi ve belge istenmiş, Rektörlük tarafından 12/08/2013 tarih ve 25735 sayılı yazı ile cevap verilmiş, ilgili yazı ve ekinde;

- Şikayetçi'nin şikâyet başvuruları üzerine müştekiye verilen cevabi yazılar ve eklerinin bulunduğu,

- Doç. Dr. .... ile Prof. Dr. .... hakkında soruşturma açılmamasına yönelik kararlar ve eklerinin olduğu,

- Ameliyat defterinde Prof. Dr. .... ve Op. Dr. ....'ın isimlerinin ve "konka rezeksiyonu" bilgisinin yazdığı,

- Şikayetçi tarafından imzalanan Aydınlatılmış Onam / Bilgilendirilmiş Rıza Belgesinin matbu olarak hazırlandığı ve belgenin boş bırakılan yerlerinin doldurulmadığı,

görülmüştür. (Ayrıntılı bilgi için 4, 5, 7, 8, 10 ve 11'inci paragraflara bakın.)

15) Şikayetçinin dilekçesinde bahsettiği ve Rektörlüğe ilettiğini ifade ettiği İstanbul Üniversitesi İstanbul (Çapa) Tıp Fakültesinin raporunun Rektörlüğün gönderdiği evraklar arasında bulunmadığı anlaşılmış olup, ilgili rapor şikayetçiden istenmiştir. Şikayetçi tarafından bahse konu İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesinin üç hekim imzalı raporu ile birlikte İstanbul Tabip Odasının başlattığı inceleme dosyasında yer alan bilirkişi raporu, İstanbul Cumhuriyet Başsavcılığının 06/01/2012 tarihli 2012/1112 numaralı Kavuşturmaya Yer Olmadığına Dair Kararı ile başkaca tıbbi belgeler tarafımıza gönderilmiştir. Şikayetçi tarafından gönderilen belgelerin teyidi amacıyla, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Dekanlığına ve İstanbul Tabip Odasına yazı yazılmıştır.

16) İstanbul Tıp Fakültesi Dekanlığı 09/09/2013 tarih ve 719 sayılı cevabi yazısında, Hasta Şikayetçi'ye ait raporun taraflarınca verildiğini belirtmiş ve tasdikli bir örneğini yazı ekinde sunmuştur. Bahse konu 03/05/2012 tarih ve 333 sayılı, Hasta Şikayetçi'nin adına düzenlenen, KBB Hastalıkları Anabilim Dalından Prof. Dr. ...., Uz. Dr. K. .... ve Uz. Dr. ....'nun imzalarının bulunduğu raporda,

*"Hasta ....'ın... muayenesinde ve çektiği olduğu paranazal sinüs tomografilerinin koronal ve aksiyel kesitlerinin detaylı incelenmesi sonucunda; her iki taraf alt konkanın ama özellikle sol taraf alt konkanın normalden daha küçük olduğu (sol tarafta atrofik alt konka) görülmüştür. Aynı zamanda patent östaki problemi mevcuttur.*

*Geçirdiği burun operasyonuna sekonder gelişen empty nose (boş burun) sendromu düşünüldü. Bu nedenden dolayı burunda sık sık kuruma ve rahatsızlık şikayetleri kulakta sese karşı hassasiyet problemleri olabilir. Hastaya nazal duş tedavisi önerildi. Cerrahi seçenekler hasta ile konuşuldu."*

bilgilerinin yer aldığı anlaşılmıştır.

17) İstanbul Tabipler Odası da 12/09/2013 tarih ve 110840 sayılı cevabi yazı ile İstanbul Valiliği Hukuk İşleri ve Şikayetçi'nin şahsi başvurusu üzerine oluşturdukları HUB-1651-(G-3016) sayılı soruşturma dosyasını tarafımıza göndermiştir. İstanbul Tabip Odası tarafından yürütülen soruşturma sonucunda ilgili dosyanın Onur Kurulu'na sunulduğu, Onur Kurulunun karara esas olmak üzere bilirkişi değerlendirmesine ihtiyaç duyduğu,

ancak Onur Kurulunun henüz karar vermemesi nedeniyle kararın dosyada olmadığı anlaşılmış olup;

- hasta Şikayetçi'nin İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesinde yürütülen teşhis, tedavi ve takibinde tıbbi ihmal ve hata/özensizlik olup olmadığı,

- ortaya çıkan sonucun komplikasyon olarak kabul edilip edilemeyeceği,

- ortaya çıkan sonucun takibinde özensizlik/tıbbi hata ve ihmal olup olmadığı,

hususlarının tespiti için bilirkişi görevlendirmelerinin yapıldığı,

- Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. ...., İstanbul Tabip Odasına sunduğu bilirkişi görüşünde; hastanın (Cerrahpaşa Tıp Fakültesi ile diğer özel merkezlerdeki) tedavi sürecini özetleyip, hastanın yakınmalarından patent östaki ile ilişkili olabilecek kulak yakınmalarının burun açısından daha az sorunlu gibi görünen sağ tarafta olduğunu, hastaya ait BT ve endoskopi görüntülerinin incelenmesi sonucunda sağ taraf pasajın oldukça iyi olduğunu, sol tarafta kısmi konka rezeksiyonuna bağlı olarak nispeten genişlemiş burun pasajı görüntüsü olduğunu, orta konkalar ve alt konkasının bir kısmı korunmuş olan hastanın durumunun tam olarak "empty nose" (boş burun) diye adlandırılmayacağını, kısmi mukozal alan kaybı tanının daha doğru olacağını, göze çarpan en büyük eksikliğin hastaya yapılacak işlemlerin tam olarak açıklanmaması ve hastanın onamının alınmaması olarak kaydedilebileceğini belirttiği ve hastanın dilekçelerinden yola çıkarak, muayene etmeden ciddi psikiyatrik sorunları olduğu kanaatine vardığı görülmüş olup, KBB Hastalıkları Anabilim Dalında Başkanı olan Prof. Dr. ....'ın hastanın psikiyatri hekimlerince de değerlendirilmesi gerektiği yönünde görüş bildirmesi yeterli iken bir psikiyatri hekimi gibi kanaat bildirerek şikayete konu görüş gözönüne alınmıştır.

- Sağlık Bakanlığı Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği Eğitim ve İdari Sorumlusu Doç. Dr. ....'un, İstanbul Tabip Odasına sunduğu bilirkişi görüşünde; dosyada yer alan belgelerden yola çıkılarak ameliyat öncesi ve sonrası Cerrahpaşa Tıp Fakültesindeki süreci özetlediği, hastaya verilen tasdikli epikriz ile Dr. ....'ın sunduğu epikrizde yer alan bilgilerin farklılığından yola çıkılarak belgenin üzerinde oynandığı ve düzmece olduğu yönünde kanaat belirttiği, hastanın İstanbul Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalından hekimlere muayene olmak suretiyle aldığı 03/05/2012 tarihli raporda "*solda atrofik konka ve patent östaki*" tanısının konulması ve hastanın geçirdiği operasyona bağlı olarak "*empty nose*" sendromunun oluştuğu yönünde belirtilen kanaati dosyada yer alan tetkik ve muayene bilgilerinin doğrulaması nedeniyle uzun zaman sonra hastayı yeniden muayene etme gereği duymadığı, hastanın operasyon sonrasında burun ile ilgili yakınmaları için defalarca Op. Dr. ....'a gittiği, sorununa çözüm bulamadığı gibi isteği dışında psikiyatri muayenesine zorlandığı, Cerrahpaşa'dan yardım alamadığını düşünen şikayetçiye başka merkezlerde de sağ tarafa cerrahi müdahaleler ve tedaviler uygulandığı, hasta bunlara onam veriyse de bu işlemlerin semptom gidermeğe yönelik tedavi kapsamında değerlendirilmesi gerektiği, sonuçta hastanın "*Empty Nose*" sendromundan muzdarip ve yapılan ilave işlemlerle birlikte "*patent östaki*" denilen semptom kompleksini de yaşamakta olduğu, hastanın tedavisi için standart bir tedavinin olmadığı, ancak semptomları azaltmağa yönelik palyatif tedbirler ve birtakım deneysel mahiyetteki cerrahi teknikler olduğu, bu gibi tedavi şekillerinin Cerrahpaşa tarafından önerilmediği, sonuç

olarak Şikayetçi'nin'in 25/03/2009 tarihinde yapılan ameliyattan fiziksel olarak zarar gördüğü, postoperatif dönemde oluşan bu komplikasyon için ilgili doktorların başta .....  
..... olmak üzere hastaya etik kurallar çerçevesinde yeterli özeni göstermediği, suçlu psikolojisi ile hastadan kaçmayı yeğlediği, psikiyatri muayenesine zorlayarak hastayı rencide ettiği, Başhekimlik soruşturmasını evrak sahteciliği ve hastanın esas şikayeti olan "boş burun" hastalığını, "hastanın burnu açık" diyerek mesleki kurnazlıkla! yanılmaya çalıştığı, ilerleyen süreçte ise hastanın da yanlış tedavilere yöneldiği, bunlardan yarar görmeyerek durumunun daha da kötüye gittiği, hastanın da Dr. ....'ı bütün bu başına gelenlerden sorumlu tutarak tehdit etmesinin kesinlikle kabul edilemeyeceği yönünde kanaat bildirdiği.

görülmüştür.

### III. HUKUKİ DEĞERLENDİRME VE GEREKÇE

#### A. İlgili Mevzuat

- 18) Avrupa Birliği ülkelerinin ulusal sağlık sistemleri arasında uyum sağlanması amacıyla 2002 yılında Roma'da imzalanan **Hasta Haklarına İlişkin Avrupa Statüsünün** 4'üncü maddesinde "Rıza (onay) Hakkı" yer almakta olup, bireylerin kendi sağlıkları ile ilgili karar alabilmesi için bilgi alma hakkına sahip oldukları, sağlık hizmetini sunanların ise ameliyat ve tedaviye ilişkin tüm bilgileri –riskleri, sıkıntıları, yan etkileri, alternatif durumları- hastalara vermek zorunda oldukları belirtilmiştir.
- 19) Dünya Tabipler Birliği'nin 1981 tarihli **Lizbon Bildirgesinde**, hastanın, yeterli ölçüde bilgilendirildikten sonra tedaviyi kabul ya da reddetme hakkına sahip olduğu; 28-30 Mart 1994 tarihli **Avrupa'da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesinin** (Amsterdam Bildirgesinin) 2.2. maddesinde, hastaların, durumları ile ilgili tıbbi gerçekleri, önerilen tıbbi girişimleri ve her bir girişimin potansiyel risk veya yararlarını, önerilen girişimlerin alternatiflerini, tedavisiz kalmanın sonucunu, tanı, prognoz ve tedavinin gidişi konularını içerecek şekilde sağlık durumları konusunda tam olarak bilgilendirme hakkına sahip oldukları yer almaktadır.
- 20) Hastanın rızasının alınması ile ilgili ulusal mevzuatta ise:

- **1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun** (Tıp Meslekleri Uygulamalarına Dair Kanunun) 70. Maddesinde:

*"Tabipler, dış tabipleri ve dişçiler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evveleminde muvafakatını alırlar. Büyük ameliyei cerrahiyeler için bu muvafakatin tahriri olması lazımdır."*

- **Hasta Hakları Yönetmeliği'nin** 5'inci maddesinde;

*"d) Tıbbi zorunluluklar ve kanunlarda yazılı haller dışında, rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz."*

- Yine Hasta Hakları Yönetmeliğinin 22'inci maddesinde:



“Kanunda gösterilen istisnalar hariç olmak üzere, kimse, rızası olmaksızın ve verdiği rızaya uygun olmayan bir şekilde tıbbi ameliyeye tabi tutulamaz...”

- Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 14'üncü maddesinde;

“Tabip ve dış tabibi, hastaların vaziyetinin icap ettirdiği sıhhi ihtimamı gösterir... Hastanın maneviyatı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimali bulunmadığı takdirde, teşhise göre alınması gereken tedbirlerin hastaya açıkça söylenmesi lazımdır. Ancak, hastalığın vahim görülen akıbet ve seyrinin saklanması uygundur.”

- 6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanununun 59/g maddesine dayanılarak çıkarılan ve Türk Tabipleri Birliği Büyük Kongresi'nde kabul edilen **Hekimlik Meslek Etiği Kurallarının** “Hasta Haklarına Saygı” başlıklı 21'inci maddesinde;

“Hekim hastasının sağlığı ile ilgili kararlar alırken; bilgilenme hakkı, aydınlatılmış onam hakkı, tedaviyi kabul ya da red hakkı vb. hasta haklarına saygı göstermek zorundadır.”

- Yine Hekimlik Meslek Etiği Kurallarının “Aydınlatılmış Onam” başlıklı 26'ıncı maddesinde;

“Hekim hastasını, hastanın sağlık durumu ve konulan tanı, önerilen tedavi yönteminin türü, başarı şansı ve süresi, tedavi yönteminin hastanın sağlığı için taşıdığı riskler, verilen ilaçların kullanılışı ve olası yan etkileri, hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığın yaratacağı sonuçlar, olası tedavi seçenekleri ve riskleri konularında aydınlatır. Yapılacak aydınlatma hastanın kültürel, toplumsal ve ruhsal durumuna özen gösteren bir uygunlukta olmalıdır. Bilgiler hasta tarafından anlaşılabilir biçimde verilmelidir. Hastanın dışında bilgilendirilecek kişileri, hasta kendisi belirler. Sağlıkla ilgili her türlü girişim, kişinin özgür ve aydınlatılmış onamı ile yapılabilir. Alınan onam, baskı, tehdit, eksik aydınlatma ya da kandırma yoluyla alındıysa geçersizdir.”

hükümleri bulunmaktadır.

**21) 4982 sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanununun** “Bilgi verme yükümlülüğü” başlıklı 5'inci maddesinde;

“ Kurum ve kuruluşlar, bu Kanunda yer alan istisnalar dışındaki her türlü bilgi veya belgeyi başvuranların yararlanmasına sunmak ve bilgi edinme başvurularını etkin, süratli ve doğru sonuçlandırmak üzere, gerekli idarî ve teknik tedbirleri almakla yükümlüdürler.”

4982 sayılı Kanunun “Ceza hükümleri” başlıklı 29'uncu maddesinde:

“ Bu Kanunun uygulanmasında ihmâli, kusuru veya kastı bulunan memurlar ve diğer kamu görevlileri hakkında, işledikleri fiillerin genel hükümler çerçevesinde ceza kovuşturması gerektirmesi hususu saklı kalmak kaydıyla, tâbi oldukları mevzuatta yer alan disiplin cezaları uygulanır...”

hükümleri yer almaktadır.

- 22) 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 53'üncü maddesinde "Disiplin ve Ceza İşleri" düzenlenmiştir.

### B. Şikayet Konusuna İlişkin Uygulamalar

- 23) Yargıtay 13. Hukuk Dairesinin 18/09/2008 tarih ve E. 2008/4519 K. 2008/..... sayılı kararında;

*"...davacının yüzündeki kırışıkları gidermek için davalı klinik ve doktora başvurduğu, davalı doktorun davacının yüzüne fill-new adlı dolgu malzemesi enjekte ettiği, sonuçta davacının yüzünde giderilmesi mümkün olmayan hasar oluştuğu, taraflar arasında ihtilaflı değildir. Çözümlemesi gereken husus, davalının üstlendiği tedaviyi yaparken özen borcunu yerine getirip getirmediğidir. Dosya içerisinde bulunan raporlarda davacının yüzünde oluşan hasarın nedeni, yabancı cisim reaksiyonu olarak bildirilmiştir. 22.12.2006 tarihli Adli Tıp Raporunda, enjeksiyon işleminin ve daha sonra gelişen deri altı yabancı cisim reaksiyonu sonrası uygulanan kortikosteroid tedavisi işleminin günümüz tıp kurallarına ve kozmetik cerrahisi tekniğine uygun bir işlem olduğu, daha sonra yüz bölgesinde gelişen lezyonların, bu işlem sonrası nadir gelişen komplikasyonlardan olduğu bildirilmiş ise de, davalının bu işlemi yapmadan önce davacıya işlemin muhtemel komplikasyonları hakkında bilgi verip vermediği, riskleri anlatıp anlatmadığı, özetle aydınlatılmış rıza alınıp alınmadığı konusunda bir inceleme yapılmamıştır. Davalı doktor, davacının şikayeti üzerine Onur Kurulu'nda verdiği 23.09.2005 tarihli ifadesinde, davacıya yapılacak işlemin ayrıntılarını anlattığını, dolgu malzemesinin doğal bir madde olduğunu söylediğini, ancak her maddenin alerji yapma riski bulunduğunu, nadir de olsa bir komplikasyon oluşursa tedavi edilebileceğini anlattığını, ancak bu hususları kayıt altına almadığını, o zamanlar onam belgesi alınmadığını bildirmiştir. Davalı, davacıyı müdahalenin komplikasyonları konusunda aydınlattığını yazılı belge ile ispat edemediği gibi, beyanında geçen komplikasyon oluştuğu halde tedavisinin de mümkün olmadığı anlaşılmaktadır. Hükme esas alınan bilirkişi raporlarında davalı doktorun, davacıyı aydınlatma borcunu yerine getirip getirmediği tartışılmamıştır. Eksik inceleme ve araştırma sonucu hüküm kurulamaz. O halde, mahkemece yukarıda açıklanan hususlarla ilgili olarak varsa taraf delillerini topladıktan sonra davalının aydınlatılmış onam alma yükümlüğünü yerine getirip getirmediği, kusuru bulunup bulunmadığı yönünde inceleme yapılmak üzere, dosyanın tomar halinde üniversitelerden seçilecek konusunda uzman bilirkişilere teslimi ile taraf, mahkeme ve Yargıtay denetimine açık, ayrıntılı ve gerekçeli rapor tanzim edilmesinin istenmesi, bundan sonra hasıl olacak sonuca göre bir karar verilmesi gerekirken, eksik inceleme ve araştırma sonucu yazılı şekilde hüküm tesis edilmesi usul ve yasaya aykırı olup, bozmayı gerektirir" denilmektedir.*

T.C. Yargıtay Hukuk Genel Kurulunun 28.11.2012 tarih ve E. 2012/4-379 K. 2012/912 sayılı kararında;

*"... kişilerin uğradığı zararlar, zarara sebebiyet veren kamu personelinin yürüttüğü görev arasında herhangi bir ilişki kurulabiliyorsa, ortada görevle ilgili bir durum*

*var demektir ve bu tür davranışlar kasten veya ihmalen işlenmesine bakılmaksızın, kamu personelinin hizmetten ayrılamayan kişisel kusurları olarak ortaya çıkmakta ve bu husus, 657 sayılı Yasanın 13'üncü maddesindeki “kişilerin kamu hukukuna tabi görevlerle ilgili olarak uğradıkları zararlar” ibaresinde ifadesini bulmaktadır. Diğer taraftan, Anayasa'nın 129/5.maddesinde “kusur” şartından bahsedildiğine göre yetkisini kullanan memurun veya kamu görevlisinin işlediği eylemin kasten mi yoksa ihmalen mi gerçekleştirdiğine bakılmaksızın bu eylemlerinden doğan davaların ancak idare aleyhine açılması gerektiğinin kabulü zorunludur.*

*Bu ilkeler ışığında somut olay değerlendirildiğinde; davacı taraf, ... Üniversitesi Tıp Fakültesi Akademik Kurul üyeleri olan davalıların, bu görevleri sırasında çalışma düzenine ilişkin olarak verdikleri kararlar nedeni ile zarara uğradığını ileri sürerek davalılardan manevi tazminat talep etmektedir. Davacının bu iddiası, içerikçe davalı kamu görevlilerinin görevi sırasında ve yetkisini kullanırken işlediği bir kusura ve bu kusurun niteliği itibarıyla de kamu görevlisinin ihmaline dayanmaktadır. Hal böyle olunca, davalının görevi dışında kalan kişisel kusuruna dayanılmadığına, dikkatsizlik ve tedbirsizliğe dayalı da olsa eylemin görev sırasında ve görevle ilgili olmasına ve hizmet kusuru niteliğinde bulunmasına göre, eldeki davada husumet kamu görevlisine değil, idareye düşmektedir” denilmektedir.*

### **C. Hukuka ve Hakkaniyete Uygunluk Yönünden Değerlendirme**

- 24) Şikayetçi'nin burun tıkanıklığı yakınmaları ile gittiği Cerrahpaşa Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalında ilk muayenesinin Prof. Dr. .... tarafından yapıldığı, ilaç tedavisine cevap alınamayınca, 25/03/2009 tarihinde Op. Dr. .... tarafından ise ameliyatının yapıldığı ve ameliyat sonrası gelişen nefes darlığı, sol burunda kanama ve sızlama, boğaz kuruluğu, gözde soğukluk, ağrı ve yaşarma, sürekli iltihabi durum gibi yakınmalar ile Op. Dr. ....'a defalarca başvurmasına rağmen çözüm bulamaması nedeniyle ilgili yerlere şikayet başvuruları yaptığı anlaşılmıştır.
- 25) Şikayetçi'nin bu süreçte onam formunun kendisine verilmesini talep ettiği ve .... tarafından bu talebe “*hastanın kişisel isteklerine cevap verilmediği*” şeklinde cevap verilerek, 4982 sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu 5'inci maddesine aykırı hareket edildiği belirlenmiştir. Şikayetçi tarafından imzalanan “*aydınlatılmış onam / bilgilendirilmiş rıza belgesi*” incelendiğinde, matbu olarak hazırlandığı ve belgenin boş bırakılan yerlerinin doldurulmadığı görülmüş olup, yapılacak ameliyata ve sonrasında yaşanması muhtemel risklere ilişkin hiçbir açıklamayı içermemesi nedeniyle hastanın rızasının alınması ile ilgili hem uluslararası hem de ulusal mevzuata uygun rıza alınmadığı kanaatine varılmıştır.
- 26) Ayrıca, Şikayetçi'nin'a verilen tasdikli epikrizde hem kişisel bilgilerin hem de ameliyat bilgilerinin doğru yazılmadığı görülmüş olup, Doç. Dr. .... tarafından “*epikrizin ameliyatta bulunmayan kıdemsiz bir asistan tarafından düzenlenmesi nedeniyle*” yanlış yazıldığı savunması getirilmiş ve daha sonra epikrizdeki kişisel bilgilerin düzeltildiği görülmüştür.
- 27) Diğer taraftan, hastanın şikayet dilekçelerine öncelikle Doç. Dr. ....'ın iki mütalaası ile cevap verildiği belirlenmiş, daha sonra ise Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanlığı tarafından, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof.

Dr. ....'ın incelemeci olarak görevlendirdiği ve incelemecinin kendi uzmanlık alanı olmayan bir konuda bilirkişi görüşüne başvurmadan ....'ın kusursuz olduğu yönünde karar verdiği ve adı geçen öğretim üyesi hakkında soruşturma açılmadığı anlaşılmaktadır.

28) Şikayetçinin ameliyat sonrası Cerrahpaşa Tıp Fakültesinde çözüm bulamaması nedeniyle başvurduğu, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalında görevli Prof. Dr. .... Uz. Dr. K. .... ve Uz. Dr. .... tarafından bizzat muayene edilmek suretiyle verilen raporunda ve İstanbul Tabip Odası tarafından bilirkişi olarak görevlendirilen Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği Eğitim ve İdari Sorumlusu Doç. Dr. M. Haluk ÖZKUL'un hazırladığı raporda, "*hastada geçirdiği operasyona bağlı olarak "empty nose" sendromunun oluştuğu*" yönünde kanaat bildirildiği görülmüştür. Doç. Dr. .... bilirkişi raporunda özetle; Şikayetçi'nin 25/03/2009 tarihinde yapılan ameliyattan fiziksel olarak zarar gördüğünü, postoperatif dönemde oluşan bu komplikasyon için ilgili doktorların başta .... olmak üzere hastaya etik kurallar çerçevesinde yeterli özeni göstermediğini, suçlu psikolojisi ile hastadan kaçmayı yeğleyerek psikiyatri muayenesine zorladığını belirtmiştir. Yine İstanbul Tabip Odası tarafından bilirkişi olarak görevlendirilen Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. .... ise "*empty nose*" teşhisine katılmasa da hastanın burnunda kısmi mukozal alan kaybı olduğunu ve göze çarpan en büyük eksikliğin hastaya yapılacak işlemlerin tam olarak açıklanmaması ve hastanın onamının alınmaması olarak kaydedilebileceğini belirtmiştir.

29) Bu çerçevede Hasta Şikayetçi'nin Cerrahpaşa Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalında yapılan burun ameliyatı ve sonrasındaki takip ve tedavileri ile ilgili olarak; hasta adına düzenlenen tıbbi kayıtların gerektiği şekilde sağlıklı tutulmadığı, hastanın ameliyat öncesi aydınlatılması yükümlülüğünün gereği gibi yerine getirilmediği, hasta tarafından aydınlatılmış onam belgesinin Bilgi Edinme Hakkı Kanununun kapsamında istenmesine rağmen .... tarafından verilmediği, anılan doktor tarafından hastada gelişen komplikasyon görmezden gelinerek yakınmaların nedeninin psikolojik olduğu belirtilip, hastanın isteği dışında psikiyatri doktoruna yönlendirildiği, hastanın ameliyat sonrası takip ve tedavisinin gereği gibi yapılmadığı ve hastanın mağdur edildiği dikkate alındığında, bu işlem ve eylemlerin hukuka ve hakkaniyete aykırı olduğu sonucuna varılmıştır.

#### **D. İyi Yönetim İlkeleri Yönünden Değerlendirme**

30) Yukarıda yer verilen bilgiler çerçevesinde şikayetçinin ameliyat öncesi gerektiği gibi aydınlatılmadığı, kayıtlarının sağlıklı tutulmadığı ve istediği belgelerin verilmediği dikkate alındığında şeffaflık ve hesap verilebilirlik yönünden iyi yönetim ilkelerine aykırı davranıldığı sonucuna ulaşılmıştır.

### **IV. HAK ARAMA ÖZGÜRLÜĞÜNE İLİŞKİN YASAL MEVZUAT**

#### **A. Dava Açma Süresinin Yeniden Başlaması**

31) 14/6/2012 tarihli ve 6328 sayılı Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun 21 inci maddesinin ikinci fıkrası uyarınca, bu tavsiye kararı üzerine otuz gün içinde herhangi bir

işlem tesis edilmez veya eylemde bulunulmaz ise durmuş olan dava açma süresi kaldığı yerden işlemeye başlayacaktır.

## **B. Yargı Yolu**

- 32) 2709 Sayılı 1982 Anayasası'nın Temel Hak ve Hürriyetlerin Korunması Başlıklı 40'inci maddesinin 2'inci fıkrasında, "Devlet, işlemlerinde, ilgili kişilerin hangi kanun yolları ve mercilere başvuracağını ve sürelerini belirtmek zorundadır." hükmü yer almakta olup, 6328 sayılı Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun 20 inci maddesinin ikinci fıkrası uyarınca, ilgili idarenin eylem ve işlemlerine karşı arta kalan sürede *İstanbul İdare Mahkemesinde yargı yolu açıktır.*

## **KARAR**

Yukarıda açıklanan gerekçelerle ve dosya kapsamına göre;

Hastalara uygulanacak tedavi ile yapılacak ameliyatlar öncesinde ve sonrasında 18-21 no'lu paragraflarda yazılı olduğu üzere ulusal ve uluslararası mevzuata uygun olarak hastaların usulüne uygun olarak aydınlatılarak takip ve kontrollerinin yapılması ile bütün hasta kayıtlarının sağlıklı tutulmasının sağlanarak gerek defter üzerinde gerekse elektronik ortamda tutulan tıbbi kayıtlarda sonradan değişiklik yapılamamasını sağlayacak gerekli önlemlerin alınması,

Şikayetçinin sağlık sorununun giderilmesi amacıyla yapacağı harcamanın karşılığı olarak maddi ve olaydan dolayı çektiği elem ve ızdırabın karşılığı olarak uzlaşılacak veya takdir edilecek manevi tazminatın şikayetçiye ödenmesi konularında İstanbul Üniversitesi Rektörlüğüne TAVSİYEDE BULUNULMASINA,

6328 sayılı Kamu Denetçiliği Kurumu Kanun'un 20. Maddesinin üçüncü fıkrası uyarınca ilgili idarece bu karar üzerine tesis edilecek işlem veya tavsiye edilen çözümün uygulanabilir nitelikte görülmediği takdirde gerekçesinin otuz (30) gün içinde Kurumumuza bildirilmesinin zorunlu olduğuna, bu kararın şikayetçiye ve İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü'ne tebliğine,

Türkiye Cumhuriyeti Kamu Başdenetçisi'nce karar verildi.

**M. Nihat ÖMEROĞLU**

**Kamu Başdenetçisi**