

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
HUKUK ANABİLİM DALI
KAMU HUKUKU BİLİM DALI

ÖTANAZİ VE YAŞAMA HAKKI
Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:
Süreyya Cem MANAV

İstanbul, 2016

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
HUKUK ANABİLİM DALI
KAMU HUKUKU BİLİM DALI

ÖTANAZİ VE YAŞAMA HAKKI
Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:
Süreyya Cem MANAV

Öğrenci No:
130000005

Danışman:
Yrd. Doç. Dr. Ebru KARAMAN

İstanbul, 2016

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Ötanazi ve Yaşama Hakkı” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.
23.06.2016



Aday: Süreyya Cem MANAV



T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

5.12.2016

Enstitümüz *Hukuk* Anabilim Dalı *Kamu Hukuku* Programı Yüksek lisans öğrencilerinden 130000005 numaralı *Süreyya Cem MANAV*'ın "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Ötenazi ve Yaşama Hakkı*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 19.07.2016 tarih ve 2016/28 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (60) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında ~~oyçokluğu/oybirliği~~ ile ~~Kabul/Red veya Düzeltme~~ kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

DANIŞMAN

Yrd. Doç. Dr. Ebru KARAMAN
(Beykent Üniversitesi)

E. Karaman

ÜYE

Yrd. Doç. Dr. A. Hulki CİHAN
(Beykent Üniversitesi)

A. Hulki Cihan

ÜYE

Yrd. Doç. Dr. Doruk UTKU
(Medipol Üniversitesi)

Doruk Utku

Adı ve Soyadı : Süreyya Cem MANAV
Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Ebru KARAMAN
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans, 2016
Alanı : Hukuk
Anahtar Kelimeler : Ötanazi, Yaşama Hakkı, Ölme Hakkı, Onurlu Ölüm, Ötanazi Tartışması, Türkiye'de ve Dünya'da Ötanazi

ÖZ

ÖTANAZİ VE YAŞAMA HAKKI

Bu çalışmada, ötanazinin ve yaşama hakkının tarihçesi, genel hatları, konu hakkındaki tartışmalar ve farklı perspektiflerden farklı bakış açıları bir bütün olarak değerlendirilerek, ötanazi ve yaşama hakkının çok yönlü karşılaştırması yapılmıştır. Ötanazi, başta hukuki, tıbbi, ahlaki, dini ve sosyal yönlerden olmak üzere birçok farklı yönden farklı tartışma ve eleştirilere konu olmuştur. Yaşama hakkı ise, şüphesiz, insanla ilgili her şeyin başlangıç noktasıdır. Özenli ve öncelikli olarak korunması gereken yaşama hakkının, kişinin kendisinden dahi korunup korunmayacağı çözümlenmeye muhtaç bir meseledir. Yaşamına son verilmesini talep eden çaresiz hastanın talebi, bir taraftan yaşama hakkının sahibi tarafından ihlali olarak değerlendirilebilecekken, diğer taraftan kendi kaderini belirlemeye muktedir olan kişinin hür iradesiyle yaşama hakkını olumsuz yönde kullanması olarak da değerlendirilebilir. Günümüzün bireysel hak ve özgürlük temelli, hür iradeye dayanan demokratik meşruiyet anlayışı dahilinde, kişilerin tercihlerine saygı göstermek tartışmasız bir gerekliliktir. Ancak, kişinin kendi yaşamına (varlığına) son verme tercihinin de bir hak olup olmadığı, diğer bir deyişle, kişinin ölme hakkı bulunup bulunmadığı sorusu tartışmaların odak noktasındadır. Bu soru cevaplanırken, ölmeyi tercih eden hastanın dayanılmaz acılar içerisinde ve çaresiz oluşu belirleyici öneme sahiptir. Soruya karşıt yönde cevap veren her iki görüş de güçlü ve ilkeli savlara dayanmaktadır. Dünya genelinde, büyük ölçüde, ötanazi karşıtı görüş hakim olmakla birlikte, son yıllarda meydana gelen gelişmeler durumu tersine çevirebilecek gibi görünmektedir.

Name and Surname : Süreyya Cem MANAV

Supervisor : Asst. Prof. Dr. Ebru KARAMAN

Türü ve Tarihi : Master, 2016

Alanı : Law

Anahtar Kelimeler : Euthanasia, Right to Life, Right to Die, Honourable Death,
Euthanasia Debate, Euthanasia in Turkey and in the World

ABSTRACT

EUTHANASIA AND RIGHT TO LIFE

In this study, history, general terms, debates and different points of view from different perspectives regarding euthanasia and right to life are evaluated as a whole and a sophisticated comparison is made. Euthanasia has always been subject to different debates and criticisms initially from legal, medical, ethic, spiritual and social points. The right to life is certainly the benchmark of any kind of human-related issues. It is an issue that needs to be analyzed, if the right to life which is supposed to be protected carefully and primarily shall even be protected from its beneficiary. The incurable patient's request to die, on the one hand may be regarded as violation of the right to life by its beneficiary, on the other hand may be evaluated as a negative enjoyment by its self-determining and autonomous beneficiary. Within today's free will, individual rights and freedom based democratic legitimacy mentality, it is an indisputable necessity to respect individual preferences. However, this question stands in the focal point of the debates: "Shall a preference to die be deemed as a lawful enjoyment?", in other words, "Does a person have the right to die?". While answering these questions, this fact should be taken in consideration that the incurable patient's excruciating pain has a significant impact on this preference. Both counter views are based on strong principals and arguments. While the anti-euthanasia view is considerably dominant all around the world, the emerging developments in recent years seem to turn the tables.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

ÖZ	
ABSTRACT	
KISALTMALAR.....	iii
GİRİŞ	1

Birinci Bölüm

ÖTANAZİ

1. TANIM	3
2. TARİHÇE	6
3. SEMAVİ DİNLERİN BAKIŞI	18
3.1. İslamiyet	18
3.2. Hristiyanlık	21
3.3. Musevilik	23
4. ÖTANAZİ TÜRLERİ	24
4.1. Aktif ve Pasif Ötanazi	24
4.2. İradi ve İradi Olmayan Ötanazi	28
4.3. Kazai ve Medikal Ötanazi	33
4.4. Dar, Geniş ve En Geniş Anlamda Ötanazi	33

İkinci Bölüm

ÖTANAZİ KARŞISINDA YAŞAMA HAKKININ DEĞERLENDİRİLMESİ

1. YAŞAMA HAKKI	35
1.1. Tanım	35
1.2. Uluslararası Hukuk Açısından Değerlendirme	38
1.3. Türk Anayasa Hukuku Açısından Değerlendirme	42
2. ÖTANAZİ VE YAŞAMA HAKKININ KARŞILAŞTIRILMASI	45

Üçüncü Bölüm
TARTIŞMALAR

1. CEZA HUKUKU AÇISINDAN DEĞERLENDİRME	51
1.1. Ötanaziye Meşru Kabul Eden Görüş	51
1.2. Ötanaziye Gayrimeşru Kabul Eden Görüş.....	54
1.2.1. Ötanazinin Kasten Öldürme Suçu Olduğu Görüşü	54
1.2.2. Ötanazinin Ayrı ve Bağımsız Bir Suç Olduğu Görüşü.....	57
2. MUKAYESELİ HUKUK AÇISINDAN DEĞERLENDİRME	59
2.1. Türkiye	60
2.2. Amerika Birleşik Devletleri	66
2.3. Hollanda	68
2.4. Belçika.....	72
2.5. Lüksemburg.....	74
2.6. Almanya	74
2.7. Japonya.....	76
2.8. Kanada.....	77
2.9. Avustralya.....	78
2.10. Diğer Ülkeler.....	79
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	81
KAYNAKÇA	85
ÖZGEÇMİŞ	100

KISALTMALAR

a.g.e.	: Adı Geçen Eser
A.Ü.	: Ankara Üniversitesi
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AİHS	: Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi
AÜHFD	: Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
Bkz.	: Bakınız
C.	: Cilt No
Çev.	: Çeviren
Der.	: Derleyen
Dr.	: Doktor
E.	: Esas No
E.t.	: Erişim Tarihi
Haz.	: Hazırlayan
Hız.	: Hazretleri
İÜHF	: İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi
İÜHFM	: İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası
K.	: Karar No
MÜHF	: Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi
NJ	: New Jersey
s.	: Sayfa No

S. : Sayı No

STGB : Strafgesetzbuch (Alman Ceza Kanunu)

SWAT : Special Weapons and Tactics (Özel Silahlar ve Taktikler)

TBB : Türkiye Barolar Birliği



GİRİŞ

Ötanazi ve yaşama hakkı, temelde birbiri ile çelişen iki kavram gibi görünmekle birlikte farklı bakış açılarına göre farklı tartışmalara konu olmaktadır. Tartışma konusu genellikle, mesleki faaliyet alanları gereği hukukçular ve hekimler tarafından ele alınmaktadır. Ancak, gerek ötanazinin son yıllarda medyada ve kamuoyunda fazlaca yer bulan bir konu olması, gerekse yaşama hakkının toplumun her bireyini ilgilendiren temel bir insan hakkı olması sebebiyle bu tartışma mesleki sınırları aşarak tüm toplum tarafından ilgi görür hale gelmiştir.

Tartışma, büyük ölçüde hukuki, tıbbi ve etik perspektifle sürdürülmektedir. Yaşama hakkı ise, tartışmanın en temel noktası olmanın yanında, hemen hemen her görüş açısından belirleyici bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır.

Günümüzde insan hayatı, toplumun ve devletin en önemli yapı taşı olduğundan yasalarca öncelikli olarak korunmuş ve güvence altına alınmıştır. Bu durum, bireylerin çıkarlarının yanında toplumun çıkarları açısından da büyük önem arz etmektedir. Zira toplumun ve devletin gelişmesi ancak bireylerin azami katkı sunmaları ile mümkündür. İnsan hayatının ve temel haklarının gözetilmediği bir toplumda, bireylerin topluma katkıda bulunmaları söz konusu olamaz.

Bireyin temel haklarının en başında şüphesiz yaşama hakkı yer almaktadır. Diğer tüm hak ve özgürlükler yaşama hakkının korunması ile anlam kazandığından, yaşama hakkı insanla ilgili her şeyin başlangıç noktasıdır. Bu sebeple, kişisel tasarruf hakkının ve kişi dokunulmazlığının en çok tartışıldığı alan da burası olmaktadır.

Bu bağlamda, insanla ilgili her şeyin başlangıç noktası olan yaşama hakkının dokunulmazlığının yanında; yaşamakla yalnızca acı çeken çaresiz bir hastanın yaşama hakkının nasıl değerlendirileceği meselesi ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte, bu değerlendirmenin kimler tarafından hangi esaslara göre yapılacağı da ayrı bir

meseledir. Bu meselelerin çözümlenmesi halinde ise, bu kez yaşama hakkı korunmayan hastanın yaşamına son verilip verilemeyeceği ve bu konuda karar verme yetkisinin kimde olduğu sorularına yanıt aranması gerekecektir.

Bu sorulara yanıt ararken, kişinin yaşama hakkı üzerinde tasarruf yetkisi olup olmadığı ve yaşama hakkının sınırlarının nerede son bulduğunun tespiti önem kazanmaktadır. Şöyle ki, acılar içerisinde kıvranan çaresiz bir hastanın yaşama hakkına sahip olduğu tartışmasızdır. Ancak, acı çekmekten ibaret bir yaşam söz konusu iken, yaşama hakkının korunması adına hastanın yaşatılmasına çabalamak anlam ifade edecek midir? Sağlıklı bir insanın yaşama hakkının korunması, hayatın varlığı ve devamlılığı anlamına gelirken; acılar içerisindeki çaresiz hasta açısından yaşamaya değer bir hayattan söz edilmesi imkansız görünmektedir.

“Acılarından kurtarmak amacıyla hastanın hayatına son verilmesi”, diğer bir deyişle “ötanazi” konusunda ise, destekleyenler ve karşı çıkanlar olmak üzere temelde iki farklı görüş mevcuttur. Ötanaziyi destekleyenler, acılar içerisinde kötü bir yaşamın korunmaya ve sürdürülmeye değer olmadığından bahisle, acılarından kurtarmak için hastanın yaşamına son verilebileceğini savunmaktadırlar. Karşı çıkanlar ise, yaşama hakkının kutsal ve mutlak dokunulmaz bir hak olduğu, kişinin kendisinin dahi yaşamı üzerinde tasarruf etme hakkı bulunmadığı kanaatindedirler.

Çalışmanın beslendiği temel kaynaklar, konu ile ilgili akademik çalışmalar, doktrinde ve kamuoyunda yer alan tartışmalar, ilgili yargı kararları ve bunlar üzerine yapılan muhakemelerdir.

Çalışmanın birinci bölümünde ötanazinin tanımı, tarihsel gelişimi ve türlerine değinildikten sonra; ikinci bölümde yaşama hakkı ve niteliği hakkında değerlendirme yapılarak, ötanazi ve yaşama hakkı karşılaştırmasına yer verilecektir. Hukuki tartışmalar ve farklı hukuk sistemlerindeki düzenlemelerden üçüncü bölümde bahsedilecektir. Sonuç bölümünde ise, çalışma boyunca ele alınan konular, tartışmalar ve çıkarımlar doğrultusunda genel değerlendirme ve önerilere yer verilecektir.

BİRİNCİ BÖLÜM

ÖTANAZİ

1. TANIM

Ötanazi kelime anlamı olarak, Yunanca *eu* (iyi) ve *thanatos* (ölüm) kelimelerinin birleştirilmesi ile meydana gelmiş olup “iyi, güzel, tatlı, kolay ölüm” şeklinde tanımlanmaktadır. Eski Yunan'da ötanazi, bugünkü anlamını da kapsayan, fakat daha geniş bir anlama sahiptir. Ötanazi bir tür intihardır; diğer bir deyişle, intihar türlerinden biridir. Ötanazi kendini asarak veya kılıçla acı içinde ölmek yerine, acısız bir ölümü simgelemektedir¹.

1623 yılında, ötanazi kavramını bugünkü anlamı ile ilk kez dile getiren İngiliz filozof Francis Bacon hekimin görevini şöyle tanımlamıştır: “*Hekimin vazifesi sıhhati iade etmek ve ıstırapları azaltmaktır. ıstırapları azaltmak vazifesi yalnız hastayı iyileştirmekle değil, hastaya kolay ve daha rahat bir ölüm sunmakla da olur*”².

Ötanazi, hastanın yararına ve hastanın iradesine uygun bir öldürme eyleminin hekim tarafından gerçekleştirilmesi suretiyle uygulanır. Bu bağlamda, hastanın iradesi tek başına yeterli olmayıp bu iradeyle birlikte hastanın ölmesinde yararının da bulunması gerekmektedir. Hastanın ölmesinde yararından bahsedilebilmesi için ise, tedavisi mümkün olmayan bir hastalığın varlığı ve bu hastalığın hastada dayanılmaz şiddette ağrılara sebep olarak hayatı katlanılması mümkün olmayan hale getirmesi şarttır. Dolayısıyla, hastaya ötanazi uygulanabilmesi için dört şartın birlikte aranması gerektiği kabul edilmelidir. Bu dört şart, hastanın iradesi, tedavisi mümkün olmayan bir hastalığın varlığı, hastalığın hastada dayanılmaz şiddette ağrılara sebep olması ve

¹ İNCEOĞLU, Sibel, **Ölme Hakkı: Ötanazi**, Ayrıntı Yayınları, İstanbul, 1999, s.27-28.

² ATAY, Gül, **Nitelikli Yaşam Hakkı İçin Ötanazi**, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hukuk Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2005, s.3.

öldürme eyleminin hekim tarafından gerçekleştirilmesidir.

Eroğul'a göre de, bir öldürme eyleminin ötanazi -gönüllü ölüm- olarak değerlendirilebilmesi için şu unsurları içermesi gerekmektedir: (1) Bilinen yöntemlerine göre kurtuluş ümidi bulunmayan bir hastalık. (2) Hastaya dayanılmaz gelen şiddette acı. (3) Hastanın açıkça yaşamına son verilmesini istemesi. (4) Yaşama son verme eyleminin sorumlu hekim tarafından gerçekleştirilmesi³.

Ötanazi, tarihsel süreç içerisinde birçok yönden tartışıl原因mış bir kavramdır. Özellikle son yarım asırda ve günümüzde ise, ötanazi konusundaki tartışmalar ekseriyetle tıp ve hukuk alanlarında yoğunlaşmıştır.

Tıbbi perspektifte ötanazi, iyileşmesi mümkün olmayan bir hastalığa yakalanan ve acı çeken hastanın, acılarına son vermek amacıyla, ölmesine yardım edilmesidir⁴. Söz konusu yardım, medikal yöntemlerle ölümün gerçekleşmesini sağlamak şeklinde olabileceği gibi, tedavinin kesilerek hastanın ölüme terk edilmesi şeklinde de olabilir.

Hukuki perspektifte ötanazi hakkında ise iki farklı yaklaşım görülmektedir. Ötanaziyi hukuka uygun kabul eden yaklaşım, ötanaziyi kişisel hak ve hürriyetler dahilinde değerlendirilmektedir. Bu yaklaşıma göre, yaşama hakkı gibi “ölme hakkı” da kişinin temel haklarındanır. *Yaşama hakkının tersinden hareketle ötanazi, olumsuz yaşama hakkıdır*⁵. Ötanaziyi hukuka aykırı kabul eden yaklaşım ise, ötanaziyi kasten öldürme suçu dahilinde değerlendirerek cezalandırılması gereken bir eylem olarak kabul etmektedir. Ötanaziyi hukuka aykırı kabul eden yaklaşım içerisinde bir grup yazar ise, hekimin kastının öldürmek değil acıları dindirmek olması ve hastanın rızasının varlığı göz önüne alınarak ötanazinin kasten öldürme suçuna oranla daha hafif şekilde cezalandırılması gerektiğini savunmaktadır⁶.

³ EROĞUL, Cem, “Ölüm Hakkı”, **A.Ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi**, 1993, 48(1-4), s.47-56.

⁴ ÖZEN, Muharrem, EKİCİ ŞAHİN, Meral, “Ötanazi”, **Ankara Barosu Dergisi**, S.2010/4, s.17.

⁵ GÜVEN, Kudret, **Kişilik Hakları ve Ötanazi**, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2000, s.12.

⁶ BAYRAKTAR, Köksal, **Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu**, İstanbul, 1972, s.156-157.

Ötanazinin koşulları ve sonuçları bir bütün olarak değerlendirildiğinde, ötanazi uygulayan hekimin kasten öldürme suçu dahilinde cezaya tabi tutulması haksız ve nispetsiz bir yaklaşım olarak görülmekle birlikte, farklı ülkelerin ceza kanunları kapsamında farklı müeyyideler uygulandığı görülmektedir. Çalışmanın ilerleyen bölümlerinde değinileceği üzere, bu hususta, hekimin eyleminin niteliği de önem arz etmektedir.

Hukuka aykırılık ve cezai sorumluluk yönünden, ötanazi ile intiharı ayırmak gerekir. Hasta, hem ötanazi hem intiharda bilinçli olarak ölmeyi tercih ediyor ise de, intiharda eylemi hasta bizzat gerçekleştirmektedir. Ayrıca, ötanazi doğrudan bir talebe dayanmaktadır; intihar ise, kişinin hekimden veya başka bir kişiden bir talepte bulunması değil öldürme eylemini doğrudan kendisinin gerçekleştirmesidir. *Elbette, özellikle doktor-yardımlı intihar durumlarında (Örneğin, öldürücü ilacın hastaya doktor tarafından sağlanması, ama ilacı hastanın kendi irade ve eylemiyle içmesi gibi...), ötanazi ile intihar arasındaki çizginin bulanıklaşabileceğini unutmamak gerekir*⁷.

İntihara yönlendirme konusunda, öldürme eylemini intihara yönlendiren değil, bizzat kişinin kendisi gerçekleştirmektedir⁸. İntihara ikna ve yardım suçunda ise, öldürme eylemini yine kişinin kendisi gerçekleştirse de kişiye intihar kararını verdiren (azmettiren) bizzat fail olmaktadır⁹.

İntihara yönlendirme yahut yardım fiili, her ne kadar ötanazi ile farklı bir anlam içermekteyse de, ölümcül hastalığa yakalanan kimsenin, acısından kurtulmak için karar verdiği intihar düşüncesini gerçekleştirmesine yardım söz konusu olduğunda, ötanazi ile bir kesişme olabilir. Ancak bu ihtimalde dahi kesin bir sınır

⁷ GÜRCAN, Ertuğrul Cenk, “Ötanazi: Yaşama Hakkı Açısından Bir Değerlendirme”, **AÜHFD**, 60(2), 2011, s.267.

⁸ ARTUK, Mehmet Emin, “Mukayeseli Hukuk ve Türk Hukuku’nda İntihara İkna ve Yardım Suçu”, **MÜHF Hukuk Araştırmaları Dergisi**, C.8, S.1-3, 1994, s.18.

⁹ ARTUK, Mehmet Emin, “Talep Üzerine Öldürme”, **MÜHF Hukuk Araştırmaları Dergisi**, C.7, S.1-3, 1992-1993, s.20-21.

*vardır, o da intihara yardım halinde, ölüme yol açan müdahale bizzat kişinin kendisinden gelmektedir*¹⁰.

2. TARİHÇE

Antikçağ'da, büyük felsefi akımlarca, insanın hayatına son verme hakkına sahip olup olmadığı konusu fazlaca tartışılmıştır. Bu dönemde, kaynakların yetersizliği veya yaşlılık gibi sebeplerle toplum tarafından bu yönde dayatmalar sonucu intiharlara rastlandığı gibi; hastalık, yaşlılık, mutsuzluk veya başka kişisel sebepler doğrultusunda kişisel kararlara dayanan intiharlar da söz konusu olmuştur. Özellikle soylu kişilerin, yaşlılık, hastalık, bunaklık ve bunların sebep olduğu olumsuz sonuçların insan onuru ile bağdaşmadığı düşüncesiyle intihar etmelerinin de yaygın olduğu bilinmektedir¹¹. Bu nedenle, insanın ölme kararı ile yaşamı arasındaki seçim birçok filozof tarafından tartışma konusu yapılmıştır.

Antikçağ'ın önemli filozoflarından Pitagoras'a göre intihar, Tanrı'nın iradesine aykırı bir hareket ve bir başkaldırıdır. Pitagoras, dünya hayatının Tanrı tarafından verilen bir ceza olduğunu ve ruhun ölümden sonra ebedi varlığını sürdüreceğini savunarak düşüncelerini dini temellere dayandırmıştır. İnsanın temel görevi Tanrı'ya itaat etmek olduğundan, insanın hayatını kendi iradesi ile sonlandırması Tanrı'nın iradesine aykırı ve yasaktır¹². Bu yönüyle, Pitagoras'ın bakış açısının semavi dinler ile büyük benzerlik gösterdiği görülmektedir.

Platon ise temelde dini sebeplerle intihara karşı çıksa da, farklı koşullar altında intiharın makul görülebileceği görüşündedir. Platon'a göre, intihar ancak iki durumda haklı görülebilir: Bunlardan biri tedavisi mümkün olmayan bir hastalık, diğeri ise sürekli sakatlık halidir¹³.

¹⁰ ARTUK, Mehmet Emin, YENİDÜNYA, Caner, “Ötanazi”, **Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi**, Der.: Nur Centel, On İki Levha Yayınları, İstanbul, 2011, s.113.

¹¹ İNCEOĞLU, **a.g.e.**, s.17.

¹² MAIR, A.W., “Suicide: Greek and Roman”, **Encyclopedia of Religion and Ethics**, N.12, s.30.

¹³ PLATON, **Devlet**, Çev.: Sabahattin Eyüboğlu - M. Ali Cimboz, İş Bankası Kültür Yayınları, 3. Baskı,

“...İşte Asklepios bu gerçeği biliyordu. Onun için de, hekimliği yalnız bedenleri doğuştan sağlam olup da, geçici bir hastalığa tutulmuş insanlar için kullandı. Bu hastaları ilaçla, bıçakla iyi ederken, onları gündelik işlerinden, yaşayışlarından ayırmıyordu. İçini hastalık sarmış olan bedenleri kan alma, kusturma, içini temizleme gibi yollarla iyi edeceğim diye, kötü bir hayatı uzatmaya uğraşmazdı. Böylelerinin kendilerine benzeyecek çocuklar yapmalarını doğru bulmazdı. Tabiatın verdiği ömrü yaşamaya gücü yetmeyen adamı, iyileştirmenin, ne o adama, ne de topluma fayda vermeyeceğine inanıyordu.”

“Çünkü yaralanmadan önce sapasağlam olan insanlara, bir merhem yeter, bir içki bile onları iyi edebilir. Ama yaradılıştan hasta ve kötü yaşamış bir insanın ömrünün uzatılmasında hiçbir fayda görmüyorlar; bu insanlar, kral Midas’tan da zengin olsalar, hekimliğin bunlarla uğraşması değmez diyorlardı¹⁴.”

Platon'un Devlet adlı eserinde yer alan bu iki bölüme bakılarak, doğrudan intihar veya öldürmenin haklı görüldüğü anlamı çıkarılamaz ise de, hekim tarafından tedavinin kesilmesi suretiyle ötanazi uygulanmasının uygun bulunduğunu ve hatta desteklendiğini söylemek yanlış olmaz.

“Kendini öldüren den söz ediyorum: kaderini talihin yazgısından zorla koparıp alan insan, devletin aldığı bir kararla ya da çok acı veren, kaçınılmaz bir talihsizlikle zorlanmadığı halde, korkakça ve alçakça kendisine haksız bir ceza veren insan her şeyden önce bu şekilde ölenlerin mezarları ayrı bir yerde olacak, yanına bir başkası gömülmeyecektir; sonra devlet toprağının on iki bölümünün sınırında, ıssız ve adı olmayan yerlerde törensiz gömülecekler, mezarlar mezar taşı ve ad yazılarak belirtilmeyecektir¹⁵.”

İstanbul, 2001, s.90 vd.

¹⁴ PLATON, **a.g.e.**, s.96 vd.

¹⁵ PLATON, **Yasalar**, Çev.: Candan Şentuna - Saffer Babür, Kabalcı Yayınları, 2. Baskı, İstanbul, 1994, s.352.

Yasalar'da yer alan “Akılcı İntihar”dan alınan bu bölüme göre ise, Platon'un çok acı veren durumlarda intiharı dini ve ahlaki açıdan sakıncalı bulmadığı anlaşılmaktadır. Platon intiharı ve ölümü makul bulan şartlı yaklaşımını kişisel ve dini sebeplere değil, kamusal ve ekonomik faydaya dayandırmaktadır. Bu yaklaşımı oportünist olarak değerlendirmek de mümkündür.

Platon'un öğrencisi olan Aristoteles ise, intihara kesinlikle karşı çıkmış ve intihar olgusunu kişisel veya dini yönden bir yanlış olarak değerlendirmekten öte, devlete karşı işlenmiş bir suç olarak görmüştür. Bu yaklaşımını, yasaların intihara açıkça izin vermemesi ve yasalarca izin verilmeyen şeyin yasak olduğuna dayandırmaktadır. Kişinin kendi iradesi ile olsa dahi kendini cezalandırması yasaya aykırıdır. Aristoteles, güçlü devlet anlayışını ve bireyin devlete koşulsuz itaatini savunmuştur. İnsan, üretken olarak devlete hizmetle yükümlüdür. Bu nedenle, tedavisi mümkün olmayan bir hastalığa yakalanan insan dahi intihar etmemelidir. Aristoteles, intiharı suç saymakla birlikte aynı zamanda korkaklık olarak nitelendirmiştir. Diğer taraftan bireyin ölümüne kendisinin karar vermesinin devlet otoritesini sarsacağı ve devlete güç kaybettireceği kanaatindedir¹⁶.

Aristoteles devletçi bakış açısını bir adım daha ileri götürerek, yeni doğmuş sakat çocukların öldürülmesi gerektiğini, öldürülmemeleri halinde topluma büyük yük olacaklarını savunmuştur. Aşırı devletçi yaklaşımın ayrı bir tezahürü olan bu düşünce, iyi nitelikli olmayan yaşamın yaşanmaya değmez olduğunu savunan düşüncelere de kaynaklık etmektedir¹⁷.

Aşırı devletçi bakışıyla Aristoteles'in, “*Hasta toplum için bir parazittir. Belirli bir durumdan sonra daha uzun yaşaması uygun değildir*” diyen Nietzsche ve “*Yaşamayı faydasız ve bünyesi bozuk insan toplumdan atılmalıdır*” diyen Hitler'e fikri yönden öncelik ettiği söylenebilir. Aristoteles her ne kadar yalnızca yeni doğmuş sakat çocukların yaşamına son verilmesinden yana ise de, insanın yaşama hakkının ağır ve

¹⁶ İNCEOĞLU, a.g.e., s.23.

¹⁷ İNCEOĞLU, a.g.e., s.22.

açık nitelikte ihlali söz konusu olduğundan, düşüncesinin temelinde yatan mantık ve amaçlar dikkate alındığında bunun aksini söylemek güçtür.

Antikçağ'ın bir diğer önemli felsefi akımı olan Stoacılık esas olarak “doğaya boyun eğmek” temeline dayanmaktadır; çünkü Stoacılık insanın köklerini doğada arar¹⁸. Doğa, Tanrı'nın düzenidir. Acılar, hastalıklar ve ölüm de yaşam gibi doğada var olan olgulardır. Yaşam ve ölüm birbirinden ayrılamaz bir bütündür ve aralarında fark yoktur¹⁹. Stoa düşüncesinde cehennem ve günah olguları bulunmadığından ölüm iyi ya da kötü olarak nitelendirilemez ve nesnel bir gerçeklik olarak değerlendirilir²⁰. Stoacılar, intihar konusunda, Platon gibi belli koşulların varlığını öngörmemişlerdir. İnsanın acılardan kurtulmak için kendi inisiyatifi ve dayanma gücü doğrultusunda karar vererek intihar etmesini meşru görmüşlerdir²¹. Bu yönüyle, Stoacılık akıllı ve mantıklı esas alan, kendi içinde oldukça tutarlı bir yaklaşım olarak kabul edilmelidir.

Epikürosçu düşünce ise, ruhun beden gibi maddi bir varlık olduğunu ve ölüm halinde beden gibi ruhun da çözüldüğünü savunmaktadır. Ruh ölüm ile daha üst bir yaşam formuna geçmemektedir. Eğer geçseydi, insanın ölümden korkmak yerine mutlu olması gerekirdi. Epikürosçu düşünce intiharı bir suç olarak görmemekle birlikte, akla aykırı bir eylem olarak değerlendirmiştir. Ölüm sonrası bir hiçlikle kıyaslandığında, hangi koşullar altında olursa olsun yaşam vazgeçilemeyecek kadar değerlidir²².

Antikçağ'da yaklaşımlarını değerlendirirken, modern tıbbının kurucu olarak kabul edilen Hipokrat ve bugün dahi değişime uğrayarak da olsa benzer şekilde kullanılan “Hipokrat Yemini”ne mutlaka değinmek gerekir.

¹⁸ İNCEOĞLU, a.g.e., s.24.

¹⁹ İNCEOĞLU, a.g.e., s.24.

²⁰ İNCEOĞLU, a.g.e., s.24.

²¹ İNCEOĞLU, a.g.e., s.25.

²² İNCEOĞLU, a.g.e., s.26.

“Yeteneğim ve hakimiyetim ölçüsünde hastalarımın iyiliği için tedaviler önereceğim ve asla kimseye zarar vermeyeceğim. İsteyen hiç kimseye öldürücü bir eczayı ne vereceğim ne de bunu tavsiye edeceğim; benzer şekilde, bir gebe kadına çocuk düşürmesi için ilaç vermeyeceğim”²³.”

Hipokrat Yemini'ndeki söz konusu ifade, açıkça yaşamın kutsallığı ve dokunulmazlığına işaret etmektedir. Fakat Hipokrat Yemini çalışmanın ilerleyen bölümlerinde değinilecek olan “aktif ötanazi”ye, diğer bir deyişle, hekimin etkin eylemi ile hastanın hayatına son verilmesine cevaz vermemekle birlikte, tedavinin kesilerek hastanın ölüme terk edilmesi suretiyle uygulanan “pasif ötanazi” ile çatışır görünmemektedir.

Antikçağ düşünce akımlarında ölüm ve intihar konularının fazlaca işlendiği görülmektedir. Özellikle intihar ekseninde, çalışmamızın konusu olan ötanazi için destekleyen, karşı çıkan ve şartlı destekleyen düşünce akımlarının farklı açılardan farklı yaklaşımlar getirdiği anlaşılmaktadır.

Antikçağ’ın devamında ise tek tanrılı dinlerin ortaya çıkması ile yaşama hakkının kutsallığı ve mutlak ilahi güce itaat düşünceleri ağırlık kazanmıştır. Tek tanrılı dinler ile birlikte, ölümün doğrudan ilahi bir takdir olduğu ve yaşama son verme kararının insana değil Tanrı'ya ait olduğu görüşü benimsenmiştir. Bunun temelinde ise Tanrı'nın insan yaşamı üzerindeki mutlak hakimiyeti anlayışı bulunmaktadır²⁴.

Museviliğin ortaya çıkışı ve Antikçağ’ın geç dönemlerinde Hristiyanlığın kitlelere yayılması ile Tanrı'nın mutlak hakimiyeti inancı benimsenmiştir. Böylelikle intihar, Tanrı'nın iradesine aykırı mutlak bir suç ve günah olarak görülmüştür. Özellikle Ortaçağ’daki baskın devlet ve kilise gücü ile ortaya çıkan dini yaklaşım, hayatın her

²³ JONES, W.H.S., **Hippocrates Collected Works - I**, Cambridge Harvard University Press, 1868, s.130-131.

²⁴ TÜRKMEN, Hasan, “Ötanazi Sorunsalına Teolojik Açıdan Bir Bakış”, **Kelam Araştırmaları**, 13:1, 2015, s.508.

alanında olduğu gibi tıp alanında da etkisi göstermiştir. İslamiyet de, Musevilik ve Hristiyanlık'a paralel şekilde, Tanrı'nın insan üzerindeki mutlak hakimiyetini kabul etmekle ölmeyi ve öldürmeyi kesin olarak yasaklamıştır. Böylece, dini inanç etkisi altında ötanazi uygulama alanını kaybetmiştir. Çalışma kapsamında, semavi dinlerin ötanaziye bakışı ayrı bir bölümde incelenecektir.

XV. ve XVI. yüzyılda kendini gösteren Rönesans hareketleri ve ardından ortaya çıkan dini Reform ile tıp alanındaki baskı da sona ermiş ve uzun bir zaman sonra ötanazi tekrar tartışma alanı bulmuştur.

Thomas More 1516 yılında yazdığı Ütopya'da ötanazi kelimesini kullanmamakla birlikte ötanaziyi savunmuştur. More, eserlerinde ötanaziyi savunan ilk dindar Katolik düşünür olarak kabul edilmektedir. Ütopya'da, Ütopyalı rahipler çaresiz ve dayanılmaz acılar çeken hastaya ötanaziyi önerirler. Bu durumdaki insanın iradesi ile ölümü seçmesinin dine uygun olduğu ifade edilir:

“...Çaresiz hastalıklara tutulanları avutmak için, yanlarına oturur, onlarla konuşur, ellerinden geleni yaparlar. Ama hastalık hem çaresiz hem de sürekli acı ve sıkıntı veren cinstense, o zaman rahiplerle yöneticiler başka bir yol tutarlar: Böyle bir hasta, hayatta artık hiçbir iş yapamadığı gibi, canlı bir ölü olarak yaşamakla, hem başkalarına yük olur, hem de kendileri acı çekerler. Bu dayanılmaz hastalıktan kurtulması (hayatı artık bir işkence olduğuna göre), ölüme razı olması için hastaya öğütler verilir. Böylece hasta yüreklenererek, bir zindan, bir işkence olan belalı hayatından ya kendi eliyle kurtulur, ya da başka birisinin bu işi yapmasına bile bile katlanır. Ölmekle hiçbir şey kaybetmeyeceği, acılarına son vereceği için, bunun akıllıca bir davranış olduğunu söylerler adama. Aynı zamanda dini bütün ve erdemli bir insanın davranışdır bu. Çünkü böyle ölen, rahiplerin, yani Tanrı'nın iradesini ve isteğini yorumlayanların öğütlerine uyar. Böylece yola getirilenler, ya aç kalarak, ya da uyuşturucu bir ilaçla uykuya dalıp, ölümün acısını duymadan, isteye isteye hayatlarına bir son verirler. Ama Ütopyalılar, hiçbir çaresiz hastayı zorla öldürmedikleri gibi, ona özenle ve sevgi ile bakarlar. Rahiplerle yöneticiler kurulunun

iznini almadan kendini öldüren ise, gömülme ya da yakılma haklarını yitirir. Ölüsünü pis bir bataklığa atıverirler²⁵. ”

Ütopya'da ötanazi belli şartlar altında meşru görülmektedir. Bu şartlar, tedavisi olmayan bir hastalık, hastanın sürekli acılar içerisinde olması ve hastanın ölme iradesi olarak açıklanmıştır. Günümüzde tartışılan ötanazi kavramı ile More'un yaklaşımı temel koşullar açısından aynıdır; ancak, Ütopya'da hastanın kendi kendine hayatına son vermesi veya başka bir kişiye bunu yaptırması öngörülmüştür. Günümüz ötanazi yaklaşımında ise, hastanın öldürülmesinin ötanazi olarak değerlendirilebilmesi için, öldürme eyleminin mutlaka sorumlu hekim tarafından uygulanması gerektiği kabul edilmektedir.

Francis Bacon, insan yaşamının uzatılmasını tıbbın yeni görevi olarak ifade etmiştir. Bacon'a göre tıbbın 3 aşamalı bir görevi söz konusudur: (1) Sağlığın korunması (2) Hastalıkların iyileştirilmesi ve (3) Yaşamın uzatılması. Ancak Bacon, dönemindeki bilim insanlarının gerekli çalışmaları yapmadıkları ve beklenen sonuçlara ulaşamadıkları kanaatindedir. O'na göre an itibariyle tedavisi olmadığı kabul edilen hastalıkların tedavisi mutlaka vardır; ancak, bilim insanları yeteri kadar çaba göstermedikleri için tedavi bulunamamaktadır²⁶. Bilim insanları bir tür ahlaki davranış ve dini gereklilik olarak tedavisi bulunmayan hastayla yakinen ilgilenmeye meyillidir. Oysa yapılması gereken, hız kesmeden ve kararlı olarak hastanın acısını yatıştırmaya ve eziyeti azaltmaya uğraşılmasıdır. Ancak tüm çabalar rağmen tedavi bulunamamış ve umut kalmamış ise, hastaya acısız ve kolay bir ölüm sağlanmalıdır. Bacon'a göre, *“Hekimin görevi yalnızca hastayı iyileştirmeyi değil, gerektiğinde rahat ve kolay bir ölüm sağlamayı da gerektirir²⁷. ”*

²⁵ MORE, Thomas, **Utopia**, Çev.: Vedat Günyol – Sabahattin Eyüpoğlu – Mine Urgan, 2. Baskı, İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul, 2000, s.137-138.

²⁶ DOWBIGGIN, Ian, **A Concise History of Euthanasia: Life, Death, God, and Medicine**, Lanham: Rowman & Littlefield, 2007, s.23.

²⁷ MANNING, Michael, **Euthanasia and Physician-Assisted Suicide: Killing Or Caring**, Patilist Press, Malnvab, NJ, 1998, s.10.

Kayda değer bir anekdot olarak belirtmek gerekir ki, Napolyon, 1799'da Mısır seferi esnasında, vebaya yakalanan askerlerin orduya yük olacağı düşüncesi ile ordu hekimlerinden askerlerinin yaşamına son vermek için öldürücü bir ilaç sağlanmasını istediğinde, hekimin görevinin insanları öldürmek değil tedavi etmek olduğu cevabını almıştır²⁸.

Rönesans, Reform ve Aydınlanma Çağı ile birlikte intihar ve ötanazi uzunca bir zaman sonra tekrar hararetli bir tartışma konusu haline gelmiştir. Özellikle XVIII. yüzyılda Batı entelektüelleri arasında büyük çekişmeler ve karşıt görüşler ortaya çıkmıştır. Ancak, intiharı ve ötanaziyi kişisel bir seçim ve özgürlük olarak kabul eden görüşler azınlıkta kalmıştır. Geçen üç yüzyılda intihar düşüncesinin popülerliği azalsa da asla tam olarak ortadan kaldırılamamıştır. Buna karşın, Eski Yunan ve Roma'daki intiharın doğaya karşı başarılı bir başkaldırı olduğu ve meşru bir kişisel seçim olduğu düşüncesi ciddiyetle yeniden canlanmıştır. Bu durumun, XX. yüzyılda ötanaziye desteğin olağanüstü şekilde artmasına da zemin hazırladığı düşünülmektedir²⁹.

Erken dönemde, ötanazi uygulanmasını cezada hafifletici sebep olarak düzenleyen ilk kanunun 1794 yılında Prusya'da yürürlüğe girdiğini belirtmek gerekir³⁰. Ayrıca, teknolojinin gelişmesi ve sanayileşme ile birlikte toplumdaki değişimlere paralel olarak değişen ahlak anlayışı ile tedavisi mümkün olmayan dayanılmaz acılar çeken hastaların yaşamını uzatma ya da ne gibi durumlarda uzatılacağı tartışmalarının yanında, hastaların kendi kararları ile tedaviyi kesmeleri ve acısız ölümün gerçekleştirilmesi de benimsenmeye başlanmıştır³¹.

XIX. yüzyılda tıp alanında gelişmelerle birlikte ötanazi tartışılmaya devam edilmiş ancak, baskın görüş olarak hekimin eylemiyle hastanın hayatına son vermesine ve ötanaziye karşı çıkmıştır. Bununla birlikte, dayanılmaz acılara maruz kalan

²⁸ İNCEOĞLU, a.g.e., s.54.

²⁹ İNCEOĞLU, a.g.e., s.63.

³⁰ HATEMİ H., DOĞAN H., **Medikal Etik (Doğum, Ölüm Süreçleri ve Yaşamın Anlamı)**, Yüce Yayın, İstanbul, 2001, s.42-60.

³¹ VAN DER MAAS, P.J., VAN DELDEN J.J., PIJNENBORG L., LOOMAN C.W., "Euthanasia and Other Medical Decisions Concerning The End Of Life", **Lancet**, 1991, 338(8768), s.669-674.

hastaların acılarının dindirilmesi ve hastaların yumuşak, acısız bir ölüme hazırlanması düşüncesi hakim olmuştur. Ancak hastanın hayatına aktif eylemlerle son verilmesine şiddetle karşı çıkmıştır. Bu anlamda, dönemin anlayışının, günümüzde uygulanan palyatif tedavi³² yöntemleri ile büyük benzerlik taşıdığını da belirtmek gerekir.

Bu dönemde dikkat çeken önemli gelişme, Fransa'da “Les Dames des Calvaires” adlı cemiyet tarafından tedavisi mümkün olmayan hastalar için bakım evleri açılmasıdır. Lyon'da hayata geçirilen söz konusu bakım evi modeli, Mary Aikenhead adlı İrlandalı bir kadın tarafından “Irish Sisters Charity” adı altında Dublin'de uygulanmış ve böylece yeni tedavi anlayışı Britanya'ya da taşınmıştır³³. Ancak dönemin baskın görüşüne paralel olarak, söz konusu bakım evleri bugünkü palyatif tıp yöntemlerine benzer şekilde çalışmışlardır. Çaresiz hastayı kolay ve hızlı şekilde öldürmeyi değil; onların acılarını dindirmeyi, dünyada yaşayabilecekleri son güzellikleri tattırmayı ve onları güzel bir ölüme hazırlamayı görev edinmişlerdir³⁴.

XX. yüzyılda Amerika ve Avrupa'da ötanazinin yasallaştırılması için çalışmalar başlatılmıştır. İlk çalışmalar ekseriyetle reddedilirken ötanazi konusu etik, dini, sosyal, felsefi, bilimsel, hukuki ve hatta ekonomik olmak üzere birçok yönden tartışılmıştır. 1930'lu yıllarda ise Amerika ve İngiltere'de ötanazinin yasallaştırılması için örgütlü sivil toplum hareketleri başlamıştır³⁵. Bu hareketler içerisinde bilinen en eski topluluk; 1935 yılında İngiltere'de Dr. Millard tarafından kurulmuş olan “Gönüllü Ötanazi Cemiyeti”dir. 1938 yılında ise ABD’de “Amerikan Ötanazi Cemiyeti” kurulmuştur. Bu iki önemli cemiyetin ötanazinin yasallaştırılması için ortaya koydukları ciddi çabalara rağmen, çalışmaları başarısızlıkla sonuçlanmıştır³⁶.

³² Palyatif tedavi, ilerleyici ve tedavisi olmayan, ölümcül hastalıklarda yaşam kalitesini arttırmaya yönelik tedavi yöntemidir. KABALAK, Afife Ayla, ÖZTÜRK, Hakkı, ÇAĞIL, Hasan, “Yaşam Sonu Bakım Organizasyonu; Palyatif Bakım”, **Yoğun Bakım Dergisi**, 2013, 11(2), s.56-70.

³³ BOGDAN, Constantin, “An Approach and A Complex Therapy in Late Life (Medical, Moral, Social, Spiritual), Palliative Care”, **Annales Universitatis Apulensis Series Historica**, 14/2010, SE 2, s.523-528.

³⁴ YILDIZ, Mine, **Avrupa İnsan hakları Sözleşmesine Göre Yaşam Hakkı ve Sınırları**, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Isparta, 2004, s.101.

³⁵ GAMSIZ BİLGİN, Nursel, “Ötanazi Tanım ve Tarihçe”, **Lokman Hekim Journal**, 2013:3(2), S.25-31, s.28.

³⁶ GAMSIZ BİLGİN, a.g.e., s.28.

Nazi Almanyası'nda 1940'lı yıllarda, ötanazi toplumsal plana dahil edilmiştir. Adolf Hitler, “Yaşamayı faydasız ve bünyesi bozuk insan toplumdan atılmalıdır” diyerek binlerce hasta, yaşlı, engelli ve Yahudi'yi ötanazi adı altında yok etmiştir³⁷. Söz konusu durum toplu bir katliam ve Yahudiler açısından tartışmasız bir soykırım olmakla birlikte, ötanazi ile ilişkilendirilmesi mümkün değildir. Nazi Almanyası'nda, tıp bilimi kötüye kullanmış, katliamları meşru ve toplum yararına göstermek amacıyla ötanazi adı altında insanlık suçu işlenmiştir.

XX. yüzyılın son çeyreğine kadar ötanazi ile ilgili tartışmalar genellikle, çaresiz hastanın yaşamına doğrudan hekimin etkin eylemi ile son verilmesi üzerinde (aktif ötanazi) toplanmıştır. Bu dönemde, teknolojinin günümüzdeki kadar gelişmemiş olması sebebiyle tıbbi cihaza bağlı yaşam söz konusu değildir. Dolayısıyla, günümüzde fazlaca tartışılan, hastanın tıbbi cihaza bağlı yaşamına son verilmesi gibi pasif ötanazi kapsamında değerlendirilen durumlar tartışma konusu edilmemiştir³⁸.

1970'lerde, ötanazi konusunda, “şerefli ölüm” kavramı gündeme getirilmiş ve çaresiz hastanın “tedaviyi red hakkı”nı kullanabileceği savunulmuştur³⁹. 1970'lerden sonra ise birçok farklı ülkede ötanaziyi savunan örgütlü sivil toplum hareketleri görülmüştür. Bu hareketler de, öncülleri gibi ötanazinin yasallaşmasını amaç edinmişlerdir. 1970'ler ve sonrasındaki teknolojik gelişmeler ile birlikte yaşam destek üniteleri oluşturulmuş ve sadece tıbbi cihazlara bağlı olarak yaşayabilen hastalar ortaya çıkmıştır. Bu dönemde, “şerefli ölüm” ve “tedaviyi red hakkı” büyük ölçüde kabul görmekle, hastanın kendi iradesiyle tıbbi cihazdan ayrılmayı seçmesi yasal ve ahlaki kabul edilmiştir⁴⁰. Bu dönemde, pasif ötanazinin zımni olarak kabul gördüğünü söylemek yerinde olacaktır.

³⁷ KAMAY, Behçet Tahsin, “Ötanaziler”, *Ankara Barosu Hukuk Dergisi*, C.8, S.93-94, s.2.

³⁸ ATAY, a.g.e., s.13.

³⁹ ÖZKARA, Erdem, *Ötanazide Temel Kavramlar ve Güncel Tartışmalar*, Seçkin Yayınevi, Ankara, 2001, s.11.

⁴⁰ ATAY, a.g.e., s.13.

Bu hususta, 1976'da New Jersey Yüksek Mahkemesi'nin Karen Ann Quinlan kararı ile hasta veya hasta yakınlarının talebi ile yaşam destek tedavisinin sonlandırılması için önemli bir yasal adım atılmıştır. Ardından ABD mahkemelerinde bu yönde çok sayıda örnek kararlar verilmiştir⁴¹.

1980'li yıllardan itibaren ise başta Hollanda, Belçika ve ABD'nin bazı eyaletleri olmak üzere ötanaziyi belli şartlar altında hukuka uygun hale getiren düzenlemeler yapıldığı görülmektedir. 1984 yılında Hollanda Yüksek Mahkemesi gönüllü ötanazinin belli şartlar altında uygulanmasını onaylamıştır. 1988 yılında “Dünya Ötanazi Birliği” kurulmuş ve “World Right to Die Newsletter” isimli yayın organı oluşturulmuştur⁴².

1994 yılında, ABD'nin Oregon Eyaletinde “Onurlu Ölüm Yasası” adı altında çaresiz hastaların yaşamlarının belirli koşullar altında sonra erdirilmesi yasal hale getirilmiştir. 1995 yılında ise Kuzey Avustralya Bölgesel Meclisi tarafından ötanazi kanun tasarısı kabul edilmiş ve 1996 yılında yürürlüğe girmiştir. Ancak 1997 yılında Avustralya Parlamentosu tarafından söz konusu kanun yürürlükten kaldırılmıştır⁴³.

Ötanaziden ziyade hekim destekli intihar olarak değerlendirilmekle birlikte, ABD'de uzun süren tartışmalara konu olan Dr. Jack Kevorkian Davası dönemin dikkat çekici olaylarından. Dr. Kevorkian 1987 yılında “Onurlu Ölüm Elçiliği” adı altında Michigan'da yerel bir gazeteyle ilan vererek ölmek isteyen kişilere yardım hizmeti sunduğunu belirtmiştir. Aslında bu yardım hizmeti, Dr. Kevorkian'ın kendi icadı olan makineden ibarettir. Ölmek isteyen kişi makinenin düğmesine bastığında, makine kişinin vücuduna potasyum klorid enjekte ederek birkaç dakika içinde acı çekmeden ölmesini sağlamaktadır. Dr. Kevorkian, bu şekilde yaklaşık 130 kişinin ölmesine yardım etmiştir. Michigan Savcılığı, kilise ve tıp dünyası duruma şiddetle karşı çıkmış ve ardından Dr. Kevorkian'ın doktorluk yapması yasaklanmıştır. Ancak eyalet

⁴¹ GAMSIZ BİLGİN, a.g.e., s.29.

⁴² GÜVEN, a.g.e., s.23.

⁴³ RYAN C.J., KAYE M., “Euthanasia in Australia- the Northern Territory Rights of the Terminally Ill Act”, **New England Journal of Medicine**, 1996;334(5), s.326-328.

yasalarında Dr. Kevorkian'ın eylemi suç olarak düzenlenmemiş olduğundan cezalandırılması mümkün olmamıştır. 1999 yılında ise Dr. Kevorkian çaresiz bir hastaya iğne yaparak öldürmekten yargılanmış ve bu kez suçlu bulunmuştur. Dr. Kevorkian, savunmasında, “hastaların daha fazla acı çekmelerini önlemek için ölmelerini sağlayarak hastalara iyilik yaptığını” söylemiştir. Mahkeme Dr. Kevorkian'ın cezalandırılmasına karar vermiş ve doktorun ilk temyiz talebi Yüksek Mahkeme tarafından reddedilmiştir. 2007 yılında ise, Yüksek İdare Mahkemesi kararıyla Dr. Kevorkian tahliye edilmiştir⁴⁴.

Görüldüğü üzere, 1980'lerden itibaren ötanazi konusu büyük ölçüde kişi özgürlüğü ve iradesi yönünden değerlendirilmeye başlanmıştır. Bu dönemdeki görüşler ve gelişmeler neticesinde “ölme hakkı” kavramı ortaya çıkmış ve ötanazi konusuna yeni bir perspektif kazandırılmıştır.

Türk tarihi açısından bir değerlendirme yapılacak olursa, gerek İslamiyet öncesi gerekse İslamiyet sonrası dönemde insan hayatına büyük önem verildiği bilinmektedir. Çünkü İslamiyet öncesi Türk tarihindeki kainatın yaratıcısı Tanrı inancı da aynı İslamiyet'te olduğu gibi ölü sonrası ahiret inancı taşımaktaydı. Eski Kazak ve Kırgız toplumunda, intihar edenlerin farklı mezarlıklara defnedilmesi ve ölüm sonrası yapılan törenler ahiret inancının önemli göstergelerindendir⁴⁵. Yine eski Hun toplumunda bir kişiyi öldürenin ölümle cezalandırılması da insan hayatına verilen önemin açıkça göstermektedir⁴⁶.

⁴⁴ GRACE J., “Curtains for Dr. Death: After assisting 130 suicides since 1990, Jack Kevorkian is found guilty of a murder in Michigan”, **Time**, 1999, 5;153(13):48.

⁴⁵ KAŞIKÇI, Osman, “Hukuk Tarihinde Ötanazi”, **Türk Hukuk Tarihi Araştırmaları**, S.6, 2008 (Güz), s.91.

⁴⁶ ÜÇÖK, Coşkun, MUMCU, Ahmet, BOZKURT Gülnihal, **Türk Hukuk Tarihi**, Turhan Kitabevi Yayınları, Ankara, 2000, s.15.

3. SEMAVİ DİNLERİN BAKIŞI

Semavi dinlerin hepsinde, hayatın Tanrı tarafından insana bahşedilen kutsal bir değer olduğu ve insanın hayatına ancak Tanrı tarafından son verilebileceği kabul edilmektedir. İrادی olarak ölmek veya öldürmek semavi dinler nezdinde kabul görmemektedir. İnsan, Tanrı tarafından kendisine bahşedilen hayatı sonuna kadar sürdürmek zorundadır. Hayatının ne zaman ve nasıl son bulacağını ancak Tanrı belirleyebilir. Bu konuda Tanrı yerine karar vermek, açıkça Tanrı'ya karşı gelmek demektir⁴⁷.

Acılar içerisinde bulunan çaresiz hastanın, Tanrı'nın iradesine uyarak acılarına katlanması gerektiği kabul edilmektedir. Zira hayatın tüm diğer gerçekleri gibi, hastalık ve acılar da Tanrı tarafından yaratılmış ve insana özgülenmiş kavramlardır. Dünya hayatı fanidir ve insan için bir sınav niteliği taşımaktadır. İnsanın bu sınavı ne şekilde vermesi gerektiği de Tanrı tarafından belirlenmiştir. Tanrı iradesi insanın kaderidir ve insan, kaderi üzerinde sınırlı müdahale gücüne sahiptir.

3.1. İslamiyet

İslam dini, insana ve insan hayatına büyük önem vermekte, insan hayatının korunmasını dinin temel amaçlarından biri olarak görmektedir. İnsanın Allah tarafından üstün ve önemli bir varlık olarak yaratıldığı açıkça ifade edilmiştir⁴⁸.

Allah tarafından özenilerek yaratılan insanın, savaş hali, nefsi müdafaa veya meşru bir cezanın infazı dışında öldürülmesi kesin olarak yasaklanmıştır. Yine insanın bir başka insanı öldürmesi veya en büyük günahlar arasında sayılmıştır⁴⁹.

⁴⁷ GÜVEN, a.g.e., s.64.

⁴⁸ Kuran-ı Kerim, İsrâ Suresi, 70. Ayet: “Biz, hakikaten insanoğullarını şerefli kıldık, onların karada ve denizde gezmesini sağladık, temiz şeylerle onları rızıklandırdık, yarattıklarımızın pek çoğundan üstün kıldık.”, Bkz. <http://arsiv.diyanetvakfi.org.tr/meal/isra.htm>, E.t.: 13.05.2016.

⁴⁹ Kuran-ı Kerim, Nisa Suresi, 93. Ayet: “Kim bir inanana haksız yere bile bile öldürürse cezası cehennemdir.”, Bkz. <http://arsiv.diyanetvakfi.org.tr/meal/Nisa.htm>, E.t.: 13.05.2016; Maide Suresi, 32.

İslam dinine göre insan, kendi sağlığını koruma ödevi ile yükümlüdür⁵⁰. İslam'da dünya hayatı bir sınav niteliği taşıdığından, insanın çektiği acılar da bu sınavın bir parçasıdır. Hz. Peygamber “Allah-u Teala, şifasını yaratmadığı hiçbir hastalık vermemiştir” diyerek hastalıklara karşı sabretmeyi ve şifa aramayı öğütlemiştir. Nitekim bir hadis-i şerif ile “Sizden hiçbiriniz başınıza gelen bir musibetten dolayı sakın ölümü temenni etmesin. Eğer bunu yapmaya mecbur ise, o takdirde Allah'ım benim için yaşamak hayırlı olduğu müddetçe beni yaşat, ölüm benim için hayırlı olduğu zaman beni öldür, desin” buyurularak, ölmeyi temenni etmenin caiz olmadığı ve her ne koşul altında olursa olsun Allah'ın iradesine boyun eğmek gerektiği belirtilmiştir⁵¹.

Sad Suresi'nde, Hz. Eyüp'ün yedi yıl boyunca çok ağır hastalıklara maruz kaldığı ancak sabır gösterdiği ve isyan etmediğinden bahsedilmektedir⁵². Hz. Eyüp'ün sabrı, hastalıklar karşısında gösterdiği dirayet ve inanç, tüm müminlere örnek gösterilmiştir. Zira Hz. Eyüp, hastalıklar ve acılar karşısında ölümü seçmek yerine sabırla şifasını aramıştır⁵³.

İslamiyet'te intihar etmek günah olarak kabul edilmektedir⁵⁴. İslam inancına ve teamülüne göre intihar edenin cenaze namazı kılınmaz, intihara teşebbüs eden kişi ise tazir⁵⁵ cezasına çarptırılır⁵⁶. Bununla birlikte, daha net yargılara hadisler vasıtasıyla ulaşılabilmektedir. Sahabelerden Hz. Ebu Hureyre tarafından aktarılan hadiste ise

Ayet: “Her kim bir kimseyi haksız yere öldürecek olursa bütün insanları öldürmüş gibi olur. Her kim bir kimsenin canını kurtarmışsa, bütün insanların canını kurtarmış olur.”, Bkz. <http://arsiv.diyanetvakfi.org.tr/meal/Maide.htm>, E.t.: 13.05.2016.

⁵⁰ Kuran-ı Kerim, Bakara Suresi, 195. Ayet: “Kendinizi kendi elinizle tehlikeye atmayınız”; Ayrıca, Hz. Peygamber'in, veda hutbesinde “Bugünün, bu ayın ve bu beldenin nasıl dokunulmazlığı varsa, kanlarınızın da aynı şekilde dokunulmazlığı vardır.”, Bkz. <http://arsiv.diyanetvakfi.org.tr/meal/Bakara.htm>, E.t.: 13.05.2016.

⁵¹ GÜVEN, a.g.e., s.69.

⁵² Kuran-ı Kerim, Sad Suresi, 44. Ayet: “Gerçekten biz onu sabredici bulduk. O ne güzel kuldu. Çünkü o daima Allah'a yönelen biriydi.”, Bkz. <http://arsiv.diyanetvakfi.org.tr/meal/Sad.htm>, E.t.: 13.05.2016.

⁵³ ALAN AKCAN, Esra, “Ötanazi”, **İÜHF**, C.LXXI, S.1, 2013, s.15.

⁵⁴ Kuran-ı Kerim, Nisa Suresi, 29. Ayet: “Kendinizi öldürmeyin. Şüphesiz Allah size karşı çok merhametlidir.”, <http://arsiv.diyanetvakfi.org.tr/meal/Nisa.htm>, E.t.: 13.05.2016.

⁵⁵ Tazir, edeplendirmek anlamına gelmektedir. Dini literatürde müeyyidesi kesin olarak belirtilmeyen ceza türüdür. Tazirin cinsini ve cezanın miktarını hakim tayin eder. Bkz. Ana Britannica, 1992, C.20, s.471.

⁵⁶ İNCEOĞLU, a.g.e, s.54.

şöyle denmektedir: “Resulullah buyurdular ki: Kim kendisini dağdan atarak intihar ederse o cehennemlik olur. Orada ebedî olarak kendini dağdan atar. Kim zehir içerek intihar ederse, cehennem ateşinin içinde elinde zehir olduğu halde ebedî olarak ondan içer. Kim de kendisine demir saplayarak intihar ederse, cehennemde ebedî olarak o demiri karnına saplar⁵⁷.”

İslam Hukuku’na göre, bir insanı kasten öldürene kısas cezası tatbik edilir⁵⁸. Ancak, ayette açıkça belirtildiği üzere, ölenin yakınlarının affetmesi durumunda faile diyet (tazminat) cezası verilmesi mümkündür. Öte yandan, mağdurun rızası bulunması veya yakınlarının affı halinde yalnızca faile verilecek ceza değişebilmektedir, suç konusu eylem asla mübah kabul edilmemektedir⁵⁹.

Açıklanan hususlar dikkate alındığında, İslamiyet’in ötanaziye tamamen gayrimeşru olarak değerlendirdiğini söylemek uygun olacaktır. Zira ötanazi her şeyden önce Allah’ın iradesine aykırı bir eylemdir. İslam Hukuku ve kaynakları değerlendirildiğinde; öldürülen veya intihar eden kişinin dayanılmaz acılar içerisinde olan çaresiz bir hasta olması ve ölmeyi kendi hür iradesi ile istemesinin, öldürme veya intihar eylemini hukuka uygun hale getirmediği açıkça anlaşılmaktadır. Dolayısıyla, ötanazi uygulandığı halde, hem hastanın hem hekimin eylemi İslam Hukuku’na aykırılık teşkil edecektir. Ötanazi sonucu hastanın ölmesi halinde, ötanazi uygulayan hekimin fiilinin müeyyidesi kısas olabileceği gibi, ölenin veya yakınlarının muvafakatı olması halinde diyet cezası verilmesi de mümkündür. Bu hususta, farklı mezhep hukukçularının farklı görüşleri olmakla birlikte çoğunluk tarafından kabul gören görüş kısasın düşürülerek daha hafif bir cezaya hükmedilmesidir⁶⁰.

⁵⁷ BUHARİ, **Tıbb**, 56. Bab, III, 32, Aktaran: Abdülvahap Yıldız, “Meybudî’nin Keşfu’l-esrâr ve ‘uddetu’l-ebrâr Adlı Tefsiri”, Tasavvuf: İlmî ve Akademik Araştırma Dergisi, 2006, S.17, s.88.

⁵⁸Bakara Suresi 178. Ayet: “Ey iman edenler! Öldürülen kimselerin hakkını almak için size kısas farz kılındı. Hür hür ile, köle köle ile, dişi dişi ile kısas olunur. Ama kim, maktûlün velisi tarafından affedilirse kısas düşer. Bundan sonra, diyeti ona güzel bir şekilde ve tam olarak ödemek gerekir. Bu esneklik Rabbiniz tarafından bir kolaylık ve lütuftur. Artık kim bundan sonra karşıdakinin hakkına tecavüz ederse, ona son derece acı bir azap vardır.”, Bkz. <http://arsiv.diyanevakfi.org.tr/meal/Bakara.htm>, E.t.: 13.05.2016.

⁵⁹ YİĞİT, Yaşar, “İslam Ceza Hukuku Açısından Ötanazi ve Hukuki Sonuçlarının Değerlendirilmesi”, **İslami Araştırmalar Dergisi**, C.16, S.3, 2003, s.337-349.

⁶⁰ YİĞİT, **a.g.e.**, s.337-349.

Bununla birlikte, ötanazinin kul hakkını ihlal eden bir uygulama olduğu da doktrinde kabul gören bir görüştür. Hastanın öldürülmesi halinde, yakınları onun desteğinden mahrum kalacak, ayrıca maddi ve manevi yönden telafisi mümkün olmayan zararlara uğrayacaklardır⁶¹.

Neticede, İslamiyet'e göre hayat, insana Allah tarafından bahşedilen ve korunması gereken kutsal bir emanettir. Her ne şart altında olursa olsun insanın, kendi hayatına son vermesi yasaktır. Dayanılmaz acılar içerisindeki çaresiz hastanın öldürülmesi yerine, hastalığının tedavisi için yeni yöntemler aranması ve hastanın acılarının azaltılması için gayret gösterilmesi gerekmektedir.

3.2. Hristiyanlık

İslamiyet ile benzer şekilde, Hristiyan inancına göre, Tanrı her şeyin yaratıcısı ve sahibidir. İnsana hayat veren Tanrı, bu hayatı yine kendi iradesi ile sonlandıracaktır. İnsanın olgunlaşması ancak acı çekmesi ile mümkündür. Hz. İsa'nın büyük acılara katlanarak Tanrı'ya yaklaştığı kabul edilmektedir. İnsan ne kadar büyük acılar çekerse çeksin, Tanrı tarafından kendisine bahşedilen hayata son vermesi ihanettir. Tanrı'nın buyruğuna karşı gelen insan, ebedi hayatta daha büyük acılar çekmekten kurtulamayacaktır⁶².

İnsanın, başka bir insanı öldürmesi yasak olduğu gibi, kendi hayatına son vermesi de yasaktır. Aksine, hasta olan insanın hastalığına sabır göstermesi ve tedavi yöntemleri araması gerektiği kabul edilmektedir. Acı çeken hastanın hayatına son

⁶¹ ULU, Fatih, "Ötenazi", Ankara, 2010, Bkz. http://www.turkhukuksitesi.com/makale_1369.htm, E.t.: 22.02.2016.

⁶² Kitab-ı Mukaddes, Eski Antlaşma, Yeşaya, 45:9-12, "Kendine biçim verenle çekişenin vay haline! Kil, topraktan yapılmış çömlek parçası, kendisine biçim verene, 'Ne yapıyorsun? Yarattığın nesnenin tutacağı yok' diyebilir mi? Babasına, 'Dünyaya ne getirdin?' Ya da annesine 'Ne biçim şey doğurdun?' diyenin vay haline! İsrail'in Kutsalı, O'na biçim veren RAB diyor ki; Çocuklarımin geleceği hakkında beni sorgulayabilir, ellerimin yaptıkları hakkında bana buyruk verebilir misiniz? Dünyayı ben yaptım, üzerindeki insanı ben yarattım. Benim ellerim gerdi gökleri, bütün gök cisimleri benim buyruğumda.", Aktaran Osman Kaşıkçı, "Hukuk Tarihinde Ötenazi", **Türk Hukuk Tarihi Araştırmaları**, S.6, 2008 Güz, s.92.

vermek merhamet göstermek değil, Tanrı'nın iradesine karşı gelmek demektir. Merhametli insan, acı çeken hasta için dua etmeli, tedavi edilmesi ve acılarının hafifletilmesi için çabalamalıdır⁶³. Hz. Davut, çektiği dayanılmaz acılara rağmen Tanrı'dan yardım istemiş ve ölümü asla düşünmemiştir. Zira insanı yaratan Tanrı, zamanı geldiğinde onun hayatına son verecek fakat son ana kadar onu terk etmeyecektir⁶⁴.

İfade edildiği gibi, geleneksel Hristiyan inancına göre ötanazi Tanrı'nın iradesine karşı gelmek olarak değerlendirilmektedir. Hasta, dayanılmaz acılar içerisinde ölümü beklese dahi bu Tanrı'nın kararıdır ve hastanın hayatına son veren hekim Hristiyan inancına aykırı hareket etmiş olacaktır. Hastanın acı çekmesinde ve nihayetinde Tanrı'nın iradesi ile ölümlük kurtuluşa ermesinde mutlaka bir mana vardır.

5 Mayıs 1980 tarihinde, Papa'nın başkanlığından toplanan II. Vatikan Ekümenik Konsüller Bileşiminde ötanazi konusunda özel bir deklarasyon yayınlanmıştır⁶⁵. Söz konusu deklarasyonda, Hristiyan inancının insan hayatına ve ötanaziye dair geleneksel yaklaşımı açıklanmakla birlikte; ölümün kısındaki hastaların, ömürlerini uzatmak amacıyla uygulanan ve tahammül edilmesi güç tedavi yöntemlerini reddetmelerinin dinen uygun olduğu ifade edilmiştir⁶⁶.

⁶³ Kitab-ı Mukaddes, Eski Antlaşma, 22. Mezmur: (Hz. Davut) *Su gibi dökölüyorum, bütün kemiklerim oynaklarından çıkıyor; yüreğim balmumu gibi içinde eriyor. Gücüm çömlek parçası gibi kurudu, dilim damağıma yapışıyor; beni ölüm toprağına yatırdın. Köpekler kuşatıyor beni, kötüler sürüsü çevremi sarıyor. Ellerimi, ayaklarımı deliyorlar. Bütün kemiklerimi sayar oldum. Gözlerini dikmiş, bana bakıyorlar. Giysilerimi aralarında paylaşıyorlar, elbisem için kura çekiyorlar. Ama sen, ya Rab, uzak durma; Ey gücüm benim, yardımuma koş!*, Bkz. <http://incil.info/arama/Mezmur+22>, E.t.: 18.05.2016.

⁶⁴ Kitab-ı Mukaddes, Eski Antlaşma, 16. Mezmur: *Bu nedenle içim sevinçle dolu, yüreğim coşuyor, bedenim güven içinde; çünkü sen beni ölümlük diyarına terk etmezsin, sadık kulunun çürütmesine izin vermezsin.*, Bkz. <http://incil.info/kitap/psa/16>, E.t.: 18.05.2016.

⁶⁵ GÜVEN, a.g.e., s.64.

⁶⁶ Deklarasyon metninde yer alan, *“İnsan yaşamı bütün iyiliklerin temelidir ve insanın her faaliyetinin ve bütün toplumun gerekli kaynak ve şartıdır. Birçok insan hayatı kutsal bir şey olarak algılar ve hiç kimsenin yaşamını kendi rızası ile yok etmemesi gerektiği fikrini taşır. Ancak müminler yaşamayı daha büyük bir şey olarak açıkçası Tanrı sevgisinin bir hediyesi olarak algılar ki insanlar bu hediye muhafaza etmek ve verimli kılmakla yükümlüdürler”* ifadesi ile insan hayatının Hristiyan inancındaki önemi vurgulanmıştır. GULA, Richard, **Euthanasia-Moral and Pastoral Perspectives**, New York, 1995, Aktaran: Kudret Güven, Kişilik Hakları ve Ötanazi, s.64.

Geleneksel Hristiyan inancındaki yaklaşım ile 5 Mayıs 1980 tarihli ötanazi deklarasyonu birlikte değerlendirildiğinde, Hristiyanlığın ötanaziyi kural olarak yasakladığı ve bu yasağın temelinde Tanrı iradesine saygı ile insan hayatının kutsallığı kavramlarının yer aldığı görülmektedir. Fakat deklarasyonda belirtildiği üzere, ölümün kıyısındaki çaresiz ve acılar içerisindeki hastalara, acı veren tedaviyi reddetme hakkı tanınması, ötanazi yasağının bir istisnası olarak değerlendirilmekte ve dinen uygun kabul edilmektedir. Bu noktada, Hristiyan inancında şartlı olarak izin verilen tek ötanazi türünün “iradi pasif ötanazi” olduğunu söylemek mümkündür.

Vatikan tarafından, deklarasyonda tasvir edilen durumdaki hastaların tüm tıbbi ve teknik imkanlar seferber edilerek yaşatılmaya çalışılmasının faydasız bir uğraş ve aynı zamanda hastaya saygısızlık olduğu, insanın bedeni varlığı kadar ruhani varlığının da gözetilmesi gerektiği ifade edilmiştir⁶⁷.

3.3. Musevilik

Musevi inancı, İslamiyet ve Hristiyanlıkta olduğu gibi, hayatın, insana Tanrı tarafından bahşedilen kutsal bir değer olduğunu kabul etmektedir. İnsana bahşedilen hayatın asıl sahibi Tanrı'dır ve bu hayatın ne zaman ve nasıl sona ereceğine de ancak Tanrı karar verecektir. İnsan bir başka insanının hayatına son veremeyeceği gibi kendi hayatına da son veremez⁶⁸. Tevrat'ta, insanın Tanrı'nın bir yansıması olduğu ve insan hayatına son vermenin cezalandırılacağı açıkça ifade edilmiştir⁶⁹.

Musevilik inancının temelini oluşturan On Emir'den altıncısının öldürme yasağı olduğunu belirtmek gerekir⁷⁰. Öldürme yasağının, başka insanları öldürmek

⁶⁷ KAŞIKÇI, a.g.e., s.94.

⁶⁸ ÖMEROĞLU, Ömer, “Hukuksal Açıdan Ölme Hakkı ve Kabul Edilebilirliği Sorunu”, **Erzincan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, C.XIII, S.3-4, Aralık 2009, s.87.

⁶⁹ Kitab-ı Mukaddes, Eski Antlaşma, Yaratılış, 9. Bab: “Sizin de kanınız dökülürse, hakkınızı kesinlikle arayacağım. Her hayvandan hesabını soracağım. Her insandan, kardeşinin canına kıyan herkesten hakkınızı arayacağım. Kim insan kanı dökerse, kendi kanı da insan tarafından dökülecektir. Çünkü Tanrı insanı kendi suretinde yarattı.”, Bkz. <http://incil.info/kitap/Yaratilis/9>, E.t.: 21.05.2016.

⁷⁰ Kitab-ı Mukaddes, Eski Antlaşma, Mısır'dan Çıkış, 20. Bab: “Adam öldürmeyeceksin.”, Bkz. <http://incil.info/kitap/exo/20>, E.t.: 21.05.2016.

kadar kendini öldürmeyi de yasakladığı kabul edilmektedir. Museviliğe göre, ölmek üzere olan hastaya dokunulmaması gerekmektedir. Çünkü ona dokunan kişinin kan dökmekten dolayı suçlu bulunacağı kabul edilmektedir⁷¹. Musevilikte, ötanazi ile cinayet aynı derecede yasak ve inanca aykırı olarak değerlendirilmektedir⁷².

4. ÖTANAZİ TÜRLERİ

4.1. Aktif ve Pasif Ötanazi

Gerçek anlamıyla ötenaziden bahsedilebilmesi için dört unsurun birlikte aranması gerektiği kabul edilmelidir. Bu dört unsur, hastanın iradesi, tedavisi mümkün olmayan bir hastalığın varlığı, hastalığın hastada dayanılmaz şiddette ağrılara sebep olması ve öldürme eyleminin hekim tarafından gerçekleştirilmesi olarak sıralanmıştır.

Aktif ve pasif ötanazi kavramları, dördüncü unsur olarak belirtilen hekimin öldürme eylemi üzerinden yapılan bir sınıflandırmadır. Bu sınıflandırma, hekimin öldürme eyleminin niteliğinin olumlu veya olumsuz olmasından kaynaklanmaktadır⁷³.

Aktif ötanazi, hekimin olumlu tıbbi eylemi ile hastanın hayatına son vermesi suretiyle uygulanmaktadır. Bir başka ifadeyle, hasta henüz hayatta iken doğrudan hekimin tıbbi müdahalesi sonucunda ölüm meydana gelmektedir. Söz konusu tıbbi müdahale, uygulamada genellikle hastaya yüksek dozda morfin, potasyum klorid veya benzer etkiyi yaratacak özellikte ilaç enjekte edilmesi yoluyla gerçekleştirilmektedir⁷⁴. Dolayısıyla, aktif ötanazide temel amaç hastanın yaşamında en kısa ve acısız şekilde son verilmesidir.

⁷¹ RACHELS, James, **The End of Life (Euthanasia and Morality)**, Oxford University Press, Oxford, New York, Melbourne, 1986, s.161-162. Aktaran Sibel İnceoğlu, Ölme Hakkı: Ötanazi, s.55.

⁷² İNCEOĞLU, Sibel, “İnsan Hakları Bakımından Ötanazi”, **Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, C.III, S.2 Özel Sayı: Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu, 2006, s.289.

⁷³ EROĞUL, a.g.e., s.49.

⁷⁴ KUMAŞ, Gülşah, **Adana İlindeki Çeşitli Hastanelerin Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Ötanazi Hakkındaki Düşünceleri**, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Adana, 2005, s.5.

Pasif ötanazide (örtotanazi olarak da adlandırılmaktadır⁷⁵) ise hekim, olumlu bir eylemde bulunmamaktadır. Hekim, hastaya tedavi veya tıbbi destek sunmayarak, hastalığın doğal seyri doğrultusunda, müdahalede bulunmaksızın, hastayı ölüme terk etmektedir. Böylece, hekim tedavi sunmayarak veya sunulan tedaviyi keserek hastanın ölümünü hızlandırmaktadır. Bu bağlamda, pasif ötanazide ölüm sebebi, doktorun eylemi değil hastanın sağlığının kötü oluşudur. Prensip olarak, pasif ötanazide hastanın ölüme terk edilmesi, aktif ötanazide ise hastanın öldürülmesi söz konusudur.

Öte yandan, İnCEOğlu'nun da ifade ettiğı gibi tedaviye hiç başlanmamak ile başlamış olan tedaviye son vermenin aynı pasiflikte eylemler olduğı da söylenemez⁷⁶. Hastanın hastalığının teşhis edilmesinin ardından, hastanın iradesi doğrultusunda tedaviye hiç başlanmaması “hastanın tedaviyi red hakkı” dahilinde değerlendirilir. Hasta Hakları Yönetmeliğı'nin 25. maddesinde, “*Kanunen zorunlu olan haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğı hastaya ait olmak üzere, hasta kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek ve durdurulmasını istemek hakkına sahiptir*” denmektedir. Dolayısıyla, hasta, tedaviye başladıktan sonra da, tedaviyi red hakkını kullanarak tedaviden vazgeçebilmektedir.

“Tedaviyi red hakkı”nın Türk Hukuku'nda kabul görmesi karşısında, aslında pasif ötanazinin Türkiye'de dolaylı yoldan uygulandığı görülmektedir. Gerçekten de hastanın tedavi olmayı reddetmesi ve ardından hayatını kaybetmesi halinde hekime cezai bir sorumluluk yüklenmemektedir. Hastanın bu şekilde hayatını kaybetmesi pasif ötanazi olarak anılmamakla birlikte, resmi kayıtlara da “doğal yollardan ölüm” olarak geçirilmektedir⁷⁷.

Türk Hukuku'nda ötanazi açıkça yasaklanmıştır. Ötanazi uygulayan hekim Türk Ceza Kanunu'nun kasten öldürme hükümleri uyarınca cezalandırılmaktadır⁷⁸.

⁷⁵ EROĞUL, a.g.e., s.49.

⁷⁶ İNCEOĞLU, a.g.e., s.142-143.

⁷⁷ BESİRİ, Arzu, “Ötanazi ve Yaşama Hakkı”, *TBB Dergisi*, S.86, 2009, s.193.

⁷⁸ EREM, Faruk, *Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler*, C.IV, s.416; DÖNMEZER, Sulhi, ERMAN, Sahir, *Nazari ve Tatbiki Ceza Hukuku*, C.2, s.78.

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin “Ötanazi Yasağı” başlıklı 13. maddesi “*Ötanazi yasaktır. Tıbbi gereklerden bahisle veya her ne suretle olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilemez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahil kimsenin hayatına son verilemez*” şeklinde düzenlenmiştir. Gerek yönetmeliğin lafzı gerekse uygulamada pasif ötanaziye dolaylı yoldan izin verilmesi ve cezalandırılmaması göz önüne alındığında, ötanazi yasağı denmekle aktif ötanazinin kast edildiği anlaşılmaktadır. Bu bağlamda, hukukumuzda pasif ötanazinin hukuka uygun, aktif ötanazinin ise hukuka aykırı olarak değerlendirildiğini söylemek yerinde olacaktır.

İnceoğlu'na göre, bu yanlı bakış açısına, temelde, hastanın ölme hakkı ve pasif ötanazide hastanın vücut bütünlüğünün bozulmaması neden olmaktadır. Bir başka sebep de, aktif ötanazinin doğrudan intihar olarak görülmesiyken, pasif ötanazinin bir tür mevcut duruma boyun eğme olarak algılanmasıdır⁷⁹.

Pasif ötanazi, dayanılmaz acılar çeken çaresiz hastaların yanı sıra, bitkisel hayata girmiş kişiler veya yalnızca yaşam destek ünitesine bağlı olarak hayatta kalabilen hastalar için de uygulanmaktadır. Bitkisel hayata girmiş kişilerin dayanılmaz acılar çekmeleri veya çaresiz bir hastalığı yakalanmaları söz konusu olmamakla birlikte hayatları anlamsız ve fonksiyonsuz hale gelmiştir. Yaşam destek ünitesine bağlı hastalar için de, benzer durum söz konusu olabilmektedir.

Örneğin, ABD'nin Missouri Eyaleti'nde, geçirdiği kaza sonucu 25 yaşında bitkisel hayata giren ve sekiz yıl boyunca sadece beslenme tüpleri vasıtası ile hayatta tutulan Nancy Cruzan'ın ailesi tarafından hayatına son verilmesi talep edilmiştir. Missouri Mahkemesi ailenin talebini kabul etmiş ve ardından ABD Federal Mahkemesi, Missouri Mahkemesi'nin kararını onayarak hukuka uygun bulmuştur⁸⁰. Böylelikle, ABD'de de pasif ötanaziye onay verildiği görülmektedir.

⁷⁹ İNCEOĞLU, a.g.e., s.154-155.

⁸⁰ GÜVEN, a.g.e, s.17.

Hem aktif hem de pasif ötanazi açısından bakıldığında, her iki durumda da hayattan beklentisi kalmamış, hayatının son dönemini dayanılmaz acılar içinde geçiren ve hayatını sona erdirmek isteyen hasta söz konusudur. Ötanazi talebi, her şeyden önce, bir insanın tüm diğer haklarının ön şartı ve varlığının yegane temeli olan yaşama hakkından vazgeçmeye karar vermesi açısından değerlendirilmelidir. Kişi, dayanılmaz sağlık sorunları sebebiyle onuru ile hayatına son vermek istemiş ise şüphesiz yapılması gereken bu isteğe saygı duymaktır.

İnsan onuru kavramı günümüzde hemen her mecrada sonuna kadar savunulurken, hiçbir iyileşme ümidi kalmamış ve acılar içerisinde, çaresizce her an ölümü bekleyen hastanın katlanılamaz bir yaşama mecbur edilmesinin kabulü mümkün olmamalıdır. Yine her iki durumda da süreç hastanın ölümü ile sonuçlanmaktadır. Pasif ötanazide tedavi yapılmayarak hastanın ölümü beklenmekte, aktif ötanazide ise hastanın acısız ve kısa yoldan ölümü sağlanmaktadır. Fakat aktif ötanazi açıkça yasakken pasif ötanazi hukuka uygun kabul edilmektedir.

Bu halde, hastanın durumu ağır ve ölümü yakın ise pasif ötanazi kısa vadeli bir çözüme araç olabilecekken, dayanılmaz acılar içerisinde ancak henüz ölümden uzak olan çaresiz hastalar acılar içerisinde ölümü beklemeye mecbur edileceklerdir. Özellikle palyatif tedavi yöntemleri ile acılardan kurtarılamayan hastalar için yaşamak işkenceye dönüşmüş olacaktır. Dahası, ülkemiz koşullarında ilaç ve tedavi temin edemeyecek durumda olan çok fazla hastanın bulunduğu düşünüldüğünde, aktif ötanazi yasağı ile acılar içerisindeki çaresiz hastaların bedbahtlık ve ıstırap içerisinde ölümü beklemeye mecbur edilebileceği de unutulmamalıdır.

4.2. İradi ve İradi Olmayan Ötanazi

İradi ötanazi, bilinci yerinde olan ölümcül hastanın, hiçbir etki ve baskı altında kalmaksızın, tamamen kendi özgür iradesi ile ötanazi uygulanmasını talep etmesi halinde söz konusu olur⁸¹. Ötanazinin yasallaştırılması talepleri esasen iradi ötanazi üzerinde yoğunlaşmıştır; çünkü iradi ötanazide hastanın bilinci yerindedir ve hasta kendi hayatına son verilmesini bizzat kendisi talep etmektedir. Yine “onurlu ölüm” ve “ölme hakkı” kavramlarından bahsedebilmek için öncelikle hastanın kendi özgür iradesi ile seçim yapması şarttır. Aksi halde, hasta dışında başka kişilerce hastanın ölümüne karar verildiğinde, hastanın seçimi söz konusu olamayacağından bir hakkın kullanılmasından da bahsedilemeyecektir.

İradi ötanaziden bahsedebilmek için şu üç unsurun birlikte varlığı gerekmektedir. Bu üç unsur, temyiz kudreti, aydınlatılmış onam ve iradilik olarak sıralanmaktadır⁸².

Temyiz Kudreti: Medeni Kanun’un 13. Maddesinde “*Yaşının küçüklüğü yüzünden veya akıl hastalığı, akıl zayıflığı, sarhoşluk ya da bunlara benzer sebeplerden biriyle akla uygun biçimde davranma yeteneğinden yoksun olmayan herkes, bu Kanuna göre ayırt etme gücüne sahiptir*” denmektedir. Bu olumsuz tanımlamaya göre, temyiz kudreti, uygun davranışlarda bulunma ve davranışlarının sonucunu kavrayabilme kabiliyetine sahip olmak anlamına gelmektedir. Eski Medeni Kanun’da ise, “makul surette hareket etmek iktidarı” olarak tanımlanmıştır⁸³.

Çalışma konusu açısından ise, temyiz kudreti, hastanın ötanazi uygulanması yönünde iradesini oluştururken, vücuduna yapılacak tıbbi müdahalenin niteliğini, sonuçlarını ve risklerini kavrayabilmesi ve irade açıklamasının anlam ve önemini idrak edebilmesidir.

⁸¹ ARTUK, YENİDÜNYA, a.g.e., s.114.

⁸² ATAY, a.g.e., s.30.

⁸³ ARPACI, Abdülkadir, **Kişiler Hukuku (Gerçek Kişiler)**, 2. Baskı, Filiz Kitabevi, İstanbul, 2000, s.21.

Aydınlatılmış Onam: Onam, temyiz kudretine sahip bir kişi tarafından istemli ve aydınlatılmış olarak verildiği takdirde tam anlamıyla geçerli kabul edilmektedir⁸⁴. Temyiz kudretine sahip hastanın, serbest iradesi ile ötanaziye karar vermesi için ötanazinin uygulanması ve sonuçları açısından tam olarak bilgilendirilmesi gerekmektedir. Her şeyden önce, kişi vücut bütünlüğünü koruma hakkına sahip olduğundan, hasta, vücuduna yapılması söz konusu olan her tür tıbbi ve cerrahi müdahale konusunda tam olarak aydınlatılmalıdır. Bu hususta, hekim, kendisi kadar tıbbi bilgisi olmayan hastaya karşı tıbbi terimler kullanmaktan kaçınmalı ve en anlaşılır ve açık şekilde tıbbi müdahalenin içeriği, koşulları, sonuçları, tehlikeleri ve amacı hakkında bilgi vermelidir. Böylece, hasta aydınlatılmış olacak ve kendi serbest iradesi ile karar verebilecektir.

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 31. maddesinde de, “*Rıza alınırken hastanın veya kanuni temsilcisinin tıbbi müdahalenin konusu ve sonuçları hakkında bilgilendirilip aydınlatılması esastır*” denmekle hastanın aydınlatılmış onamının zorunlu kılındığı görülmektedir.

Hastanın tam olarak aydınlatılabilmesi için, tıbbi müdahalenin tüm yönleriyle kendisine anlatılması gerekmektedir. Tıbbi müdahalenin kuvvetle muhtemel sonuçları ile birlikte, meydana gelme ihtimali bulunan diğer sonuçlar da kendisine aktarılmalıdır. Hasta, tıbbi müdahalenin yapılmaması halinde meydana gelebilecek muhtemel sonuçlardan da mutlaka haberdar edilmelidir.

Aydınlatılmış onam kavramı “özerkliğe saygı” ilkesine dayanmaktadır. Özerklik, hastanın kendi sağlığıyla ilgili özgür kararlar verme hakkına işaret etmektedir. Böylece, hastanın istemediği müdahalelerden kaçınma ve kendi yaşamını kontrol etme hakkı korunmaktadır. Aydınlatılmış onam süreci yalnızca bilgi vermeyi değil, hastanın kendi hakkında karar vermesini sağlayacak şekilde aydınlatılmasını da içerir⁸⁵.

⁸⁴ BESİRİ, a.g.e., s.191.

⁸⁵ ETCHELLS E., SHARPE G., WALSH P., et al., “Bioethics for Clinicians: Consent”, **Canadian**

Hastanın temyiz kudretine sahip olmaması halinde, söz konusu aydınlatma hiçbir anlam ifade etmeyeceğinden bu durumdaki hastalar için bilgilendirme mutlaka hasta ile kanuni temsilcisine birlikte yapılmalıdır⁸⁶.

Ayrıca, aydınlatılmış onam yazılı belgeye dayandırılmalıdır. Her ne kadar, uygulamada aydınlatılmış onam formları tıbbi müdahaleden önce hastalar imzalatılmakta ise de, bu formlar bir nevi zorunluluk ve resmi prosedür olarak görüldüğünden asıl amacına hizmet edememektedir. Özellikle, ötanazide diğer her türlü tıbbi müdahaleden çok daha ağır ve geri dönülemez sonuçların ortaya çıkacağı göz önüne alındığında söz konusu aydınlatılmış onam belgesinin çok daha detaylı ve özenli hazırlanması gerekmektedir. Aydınlatılmış onam formu hastaya müdahaleden hemen önce değil makul süre öncesinde ve bizzat sorumlu hekim tarafından verilmelidir. Hastaya, hayatının ve hastalığının seyri, ötanazi talebinin gerekçesi ve bu talebin ardındaki motivasyonlar hakkında açıklama yaptırılmalıdır. Bu yöntemle hastanın onamı ve kararlılığı bir kez daha test edilmiş olacaktır⁸⁷.

İradilik, kişinin tam olarak aydınlatılmasının yanı sıra baskı (maddi veya manevi), hile, aldatma, tehdit gibi zorlayıcı etkiler olmadan serbestçe karar vermesi anlamına gelmektedir. Netice itibarıyla, bu üç unsurun birlikte bulunduğu durumlarda ötanazinin hasta iradesine dayandığı kabul edilmektedir⁸⁸.

İradi olmayan ötanazi ise, hastanın temyiz kudretinin bulunmadığı durumlarda veli ya da vasisinin izni ile uygulanan ötanazi türüdür. Hasta temyiz kudretine hiç sahip olmadığı gibi, temyiz kudretini sonradan kaybetmiş veya tedavi esnasında da kaybetmiş olabilir. Hasta temyiz kudretine sahip olmadığından kendi iradesi ile ölüm ve yaşam arasında seçim yapamamaktadır. Bu durumda, hastanın iradesi tespit edilemediğinden, uygulanan ötanazi, iradi olmayan ötanazi olarak adlandırılmaktadır⁸⁹.

Medical Association Journal, 1996, 155(2), s.177-180.

⁸⁶ BESİRİ, **a.g.e.**, s.191.

⁸⁷ GÜVEN, **a.g.e.**, s.154.

⁸⁸ İNCEOĞLU, **a.g.e.**, s.159.

⁸⁹ İNCEOĞLU, **a.g.e.**, s.217.

Tıp Hukuku çevrelerince kabul gören temyiz kudreti kavramı, ceza hukukundaki temyiz kudreti kavramından farklıdır. Tıbbi açıdan temyiz kudretini belirleyen hastanın tıbbi tedbiri kavrayabilecek olup olmadığıdır⁹⁰. Temyiz kudretine hiç sahip olmamış, çaresiz bir hastaya ötanazi uygulanabilmesi için; tedavisi mümkün olmayan bir hastalıkla birlikte, hastanın yaşamını sürdürmesinin anlamsız olması ve hatta hasta için dahi hayatta kalmanın bir yük haline gelmiş olması gerekir. Bu durumda, hastanın hayatına son verilmesine hasta yakınları, hekimler, etik komite veya mahkeme tarafından karar verilmelidir. Uzun süreli koma halindeki hastalar ile bitkisel hayata girmiş hastalar için de paralel yönde değerlendirme yapılmaktadır⁹¹.

Hasta tedavinin başında temyiz kudretine sahip iken tedavi süreci içerisinde temyiz kudretini kaybetmiş ise, temyiz kudretine sahip iken vermiş olduğu bir talimat mevcut ise ötanazi bu talimat gereği uygulanabilecektir⁹². Zaten temyiz kudretine sahip iken verilmiş bir talimat mevcut ise bu durumda iradi ötanazi söz konusu olacaktır. Böyle bir talimatın bulunmadığı halde ise uygulama, hastanın hayatına son verilip verilmeyeceğine hasta yakınları, hekimler, etik komite veya mahkeme tarafından karar verilmesi şeklinde olmalıdır.

Hastanın temyiz kudretine sahip iken vermiş olduğu talimat konusunda, yukarıda değinilen Nancy Cruzan kararı dikkat çekici bir örnektir. Missouri Mahkemesi, iki tanığın “*Nancy'nin asla bir bitki gibi yaşamayı istemeyeceğini söylediği*” şeklindeki ifadelerinin ardından, ailenin ötanazi talebini kabul etmiştir⁹³. Yine New Jersey Yüksek Mahkemesi'nin Karen Ann Quinlan kararı da benzer bir örnektir⁹⁴.

⁹⁰ HAKERİ, Hakan, **Tıp Hukuku**, Seçkin Yayınevi, Ankara, 2007, s.304.

⁹¹ KAŞIKÇI, Osman, “Hukuk Tarihinde Ötanazi”, **Türk Hukuk Tarihi Araştırmaları**, S.6, 2008 (Güz), s.88.

⁹² DÖNMEZER, Sulhi, **Kişilere ve Mala Karşı Cürümler**, Beta Yayınları, 16. Baskı, İstanbul, 2001, s.36.

⁹³ GÜVEN, **a.g.e.**, s.16.

⁹⁴ İNCEOĞLU, **a.g.e.**, s.226.

Ne var ki, ötanazi konusu kişiye sıkı sıkıya bağlı olan “yaşama hakkı” ile doğrudan bağlantılıdır. Kişinin kendi irade açıklaması olmadan, yakınlarının iradesi ile ötanazi uygulanmasının, yaşama hakkının açık ihlali niteliği taşıdığını belirtmek gerekir. Kaldı ki, karar verme yetisini kaybetmiş olan hasta yerine karar vermek, karar verene çok ağır bir vicdani sorumluluk yükleyecektir. Ayrıca, hiçbir yakını olmayan ve bilincini kaybetmiş bir hasta söz konusu olduğunda bu kez de hastanın yerine kimin karar vermesi gerektiği gibi bir etik ikilem ortaya çıkmaktadır⁹⁵.

Ağır hasta halde yeni doğmuş olan bebekler de kişi olarak kabul edilemeyeceğinden ailelerinin ötanazi kararı verebileceği savunulmuştur⁹⁶. Fakat bu düşünce bir adım ileri götürüldüğünde, insanları ve toplumu tehlikeli noktalara sürükleyebilecektir. Zira tam olarak sağlıklı halde doğmayan bebeklere ötanazi uygulanması hastanın dayanılmaz acılarına son vererek onurlu bir ölüm sunmaktan çok, bu bebeklere bakmanın getireceği sorumluluk ile maddi ve manevi külfetten kurtulmayı amaçlamaktadır. Bu tip bir uygulama “öjeni”ye, diğer bir deyişle, iyi ve üstün genlerden meydana gelen bir toplum yaratma amacına hizmet edebileceğinden toplum mühendisliği olarak değerlendirilecektir⁹⁷.

Nitekim Nazi Almanyası’nda 200 bin tedavisi mümkün olmayan hasta ile akıl hastası ötanazi adı altında katledilmiştir. Bir başka örnek ise, Çin Halk Cumhuriyeti’nde nüfus planlaması gereği her ailenin tek bir çocuğa sahip olmasına izin verilmesi sonucu ailelerin sakat doğan çocuklarını bakım evlerine bırakması ve bakım evlerinde bu çocukların öldürülmesidir⁹⁸. Söz konusu uygulamalar, insan hakları ile hiçbir şekilde bağdaşmamakla birlikte katliam olarak değerlendirilmelidir. Ötanazinin unsurları ve amaçları belirgin şekilde ortaya konmuşken, bu tür katliam niteliğindeki uygulamalardan ötanazinin bir türü olarak söz edilmesi son derece haksız ve yanıltıcı bir yaklaşım olacaktır.

⁹⁵ ATAY, a.g.e., s.38.

⁹⁶ DÖNMEZER, a.g.e., s.35.

⁹⁷ HORDER T., “Eugenics”, **Eugenics Review**, 1936;27, s.277-283.

⁹⁸ İNCEOĞLU, a.g.e., s.226.

4.3. Kazai ve Medikal Ötanazi

Ötanazi uygulanmasının bir mahkeme kararına bağlanmış olması halinde “kazai ötanazi” söz konusudur. Bu halde, ötanazi kararının verilmesi için yargısal bir süreç izlenmektedir. Mahkemeden ötanazi uygulanması için izin istenmekte ve mahkemenin izin vermesi halinde ötanazi uygulanmaktadır⁹⁹.

Medikal ötanazide ise, hekimin veya hekimlerden oluşan bir kurulun kararına istinaden ötanazi uygulanmaktadır. Bu ötanazi türünde kararı doğrudan hekim veya hekimler kurulu almakta, ayrıca mahkeme kararına gerek bulunmamaktadır. Hollanda'da mahkeme kararı olmadan, hekimin başka bir meslektaşı ile yaptığı konsültasyon sonucu ötanazi uygulanmasına karar verebilmektedir¹⁰⁰.

4.4. Dar, Geniş ve En Geniş Anlamda Ötanazi

Dar anlamda ötanazi, acı içerisinde ölmekte olan hastanın hayatının sonra erdirilmesi yoluyla acılarının dindirilmesidir. Bu durumda, hasta ölüme çok yakındır ve ölmek üzere acılar içerisinde kıvrınmaktadır. Geniş anlamda ötanazide ise, çaresiz hastalığa yakalanan ve dayanılmaz acılar içerisinde hayatını sürdüren hastaya ölüme yol açacak icrai bir eylem ile yardımda bulunmaktadır¹⁰¹.

Dar anlamda ötanazi ve geniş anlamda ötanazi arasındaki temel fark, zamana ilişkindir¹⁰². Dar anlamda ötanazide hastanın ölümü çok yakındır; zaten ölmek üzere olan hastanın hayatının kısaltılması söz konusudur. Geniş anlamda ötanazide ise, acılar içerisindeki çaresiz hasta ölümün kıyısında değildir. Hastanın ölümü hemen gerçekleşebileceği gibi yıllar sonra da gerçekleşebilir.

⁹⁹ BESİRİ, a.g.e., s.193.

¹⁰⁰ ARTUK, YENİDÜNYA, a.g.e., s.115.

¹⁰¹ ÖMEROĞLU, Ömer, “Ötanazi”, *TBB Dergisi*, S.2, 1993, s.188.

¹⁰² ARTUK, YENİDÜNYA, a.g.e., s.113.

En geniş anlamda ötanazi, yaşamları değersiz olarak görülen hastaların hayatlarına son verilmesinden ibarettir¹⁰³. Örneğin, tedavisi imkansız akıl hastaları, ağır bedensel özürlüler, bitkisel hayata girenlerin hayatına son verilmesi gibi¹⁰⁴. Bu tür ötanaziye aynı zamanda “gerçek olmayan ötanazi” de denmektedir. Meşru hiçbir dayanağı olmayan bu uygulama, ceza hukuku açısından da doğrudan cinayet olarak nitelendirilebilir.



¹⁰³ ARTUK, YENİDÜNYA, **a.g.e.**, s.114.

¹⁰⁴ ARTUK, YENİDÜNYA, **a.g.e.**, s.114.

İKİNCİ BÖLÜM

ÖTANAZİ KARŞISINDA YAŞAMA HAKKININ DEĞERLENDİRİLMESİ

1. YAŞAMA HAKKI

1.1. Tanım

Ötanazi ve yaşama hakkı açısından bir değerlendirme yapabilmek için öncelikle “hak” kavramına dair bir bazı noktalara değinmek gerekir.

Ahlaki açıdan hak kavramı, kişinin sahip olması veya yapması olağan kabul edilen şeyler olarak tanımlanabilir. Hukuki açıdan ise hak, kendisine bazı meşru sonuçların öngörüldüğü belli bir yetkiyi tanımlamaktadır. Kişinin, belli bir konuda hakka sahip olması, kişinin o kunda bir iddia veya talebe sahip olabilmesi ve bu iddia veya talebinin yerine getirilmesin hukuken bağlayıcı bir şekilde isteyebilmesi anlamına gelir¹⁰⁵. Hak kavramı, bir taraftan hukukun koruduğu bir çıkarı ifade ederken diğer taraftan hakkın sahibine bu korumadan faydalanma yetkisini sağlar¹⁰⁶. Hak, diğer bir deyişle, kişinin ve hareketlerinin meşruiyetinin kaynağıdır.

Bu çerçevede, bir hakkın varlığından bahsedebilmek için şu unsurların mevcudiyeti gerekir: (1) Yetki: Hakkın özü o hakka konu şeyin yapılabilmesine dair yetkidir. (2) Talep: Hak, sahibine olumlu veya olumsuz olarak bir talepte bulunma yetkisi vermektedir. (3) Saygı Gösterilme Sorumluluğu: Hakkın kullanılması demek aynı zamanda diğer kişilerce bu hakkın tanınması ve hakka saygı gösterilmesini meşru

¹⁰⁵ GÜRCAN, a.g.e., s.256.

¹⁰⁶ GÖZÜBÜYÜK, Şeref, **Hukuka Giriş ve Hukukun Temel Kavramları**, Turhan Kitabevi Yayınları, Ankara, 1973, s.4.

olarak beklemek demektir¹⁰⁷.

Temel olarak, bir hakkın varlığından bahsedebilmek için bu üç unsur gerekli ise de, uygulamada bir hakkın kullanılabilmesi için üçüncü unsurun özel bir anlam taşıdığı ifade etmek gerekir. İlk iki unsur kanun koyucu tarafından tanınmakta iken, üçüncü unsur bir hakkın kullanılabilmesi (aynı zamanda kamu düzeninin sağlanması) açısından diğer kişilerce yerine getirilmesi gereken bir sorumluluğu tanımlamaktadır. İşte bu noktada, “ödev” kavramı ortaya çıkmaktadır; çünkü kişi tarafından bir hak kullanılırken, diğer kişilere bu hakkın korunabilmesi için sorumluluk düşmektedir. Bu sorumluluk ödev olarak adlandırılmaktadır. Hak kavramı, tanımı gereği belli bir ödev de içermektedir. Bir yerde bir hak sahibi var ise, onun karşısında ödevli veya ödevliler bulunmaktadır¹⁰⁸. Buna göre, hak ve ödev kavramlarının madalyonun iki yüzü olarak tanımlanması mümkündür¹⁰⁹. Hak kavramında olduğu gibi, ödevler de, hakkın niteliğine göre pozitif veya negatif nitelikte olabilir.

Hak kavramından bahsedilirken, “insan hakları” açısından özel bir değerlendirme yapmak gerekir. İnsan hakları, insanı insan yapan ve insanın sırf insan olarak herhangi bir şarta veya statüye bağlı olmadan doğuştan sahip olduğu dokunulmaz, vazgeçilmez, üstün nitelikli haklardır. Çalışma konusu olan “yaşama hakkı”, insan hakları arasında tanımlanan ilk ve öncelikli temel haktır.

Yaşama hakkı ile ilgili söylenebilecek ilk şey onun kutsal ve vazgeçilmez olduğudur. Yaşama hakkı insanın varlığı için en temel sermayedir ve insanla ilgili her şeyin başlangıç noktasıdır. Bu sebeple, kişinin doğal olarak sahip olduğu ilk hakkın yaşam hakkı olduğu kabul edilmektedir¹¹⁰. İlk olması nedeniyle diğer tüm hakların ön şartıdır. Dolayısıyla insanın varlığına ilişkin her şeyin temelini oluşturan bu hakkın korunması, insanın değişmeyen en temel önceliği olarak değerlendirilmektedir¹¹¹.

¹⁰⁷ ERDOĞAN, Mustafa, **İnsan Hakları Teorisi ve Hukuku**, Orion Kitabevi Yayınları, Ankara, 2007, s.7.

¹⁰⁸ GÜRCAN, a.g.e., s.256.

¹⁰⁹ GÖZLER, Kemal, **Anayasa Hukukunun Genel Teorisi**, C.2, Ekin Yayınevi, Bursa, 2011, s.482.

¹¹⁰ ÇÜÇEN, A. Kadir, **İnsan Hakları**, MKM Yayıncılık, Bursa, 2011, s.78.

¹¹¹ SAVCI, Bahri, **Yaşam Hakkı ve Boyutları**, Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Yayınları, Ankara, 1980, s.14.

Diğer bir ifadeyle, yaşama hakkı diğer tüm hakların kullanılabilmesinin ön şartı olduğundan, ihlal edilmesi halinde kişinin sahip olduğu diğer haklar hiçbir anlam ifade etmeyecektir. Bu sebeple, yaşama hakkı insanın üstün ve öncelikli hakkı olarak nitelendirilmektedir.

Yaşama hakkı, kişinin güvenliğe ve beden özgürlüğüne sahip olması ile anlam kazanır. Kişi beden özgürlüğüne sahip değilse veya kişinin dokunulmazlığı istenildiğinde haksızca ihlal edilebiliyorsa, diğer hak ve özgürlüklerin varlığından söz edilmesi mümkün olmayacaktır¹¹². Bu çerçevede yaşama hakkı şu şekilde tanımlanabilir: *“Yaşama hakkı, kişinin fiziksel ve ruhsal bütünlüğünü koruyarak devam ettirebilmesi; varlığının çeşitli etkilerle bozulmasına engel olabilmesi, ayrıca kamu makamlarının emri ya da izni ile öldürülememesi ve yaşamına yönelik tehlikelere karşı kamusal otoriteler tarafından korunmasıdır*¹¹³.”

Özü itibariyle, yaşama hakkı kişiye sıkı sıkıya bağlı bir hak olmakla birlikte dokunulamaz, vazgeçilemez, sınırlandırılmaz ve devredilemez niteliktedir. İstisnasız olmak üzere herkesten ve her türlü etkiden korunmaktadır. Bununla birlikte, yaşama hakkı, temel hak ve özgürlükler kapsamında “negatif statü hakları” arasında yer almaktadır. Kişi, yalnızca var oluşu sebebiyle doğuştan bu hakka sahip olmaktadır ve devletin ve diğer kişilerin, bu hakkı gözetme ödevi bulunmaktadır.

Diğer insan hakları gibi yaşam hakkı da, kendisini diğer haklardan ayıran bazı özel niteliklere sahiptir. Bu nitelikler; “evrensellik”, “mutlaklık”, “vazgeçilmezlik”, “bireysellik”, “özgürlükçülük”, “doğuştanlık ve toplum öncesi olma”, “temel bir niteliğe sahip olma” ve “devlete karşı olma” olarak özetlenebilir¹¹⁴.

¹¹² ALACAKAPTAN, Uğur, **Kişi Dokunulmazlığı – Kişi Güvenliği, Türkiye’de İnsan Hakları**, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayınları, Ankara, 1970, s.73.

¹¹³ KABOĞLU, İbrahim Özden, **Özgürlükler Hukuku**, Genişletilmiş 4. Baskı, AFA Yayınları, İstanbul, 1998, s.153-154.

¹¹⁴ ERDOĞAN, **a.g.e.**, s.83-91.

Çağımızda, insan haklarının temelini oluşturan yaşama hakkının, yalnızca insanın güvenliğinin sağlanması ile maddi ve manevi varlığının korunması şeklinde sınırlandırılması mümkün değildir. İnsanın maddi ve manevi varlığını sürdürmesinin ardından, ahlaki değerlerini koruması, onurlu bir yaşam sürebilmesi, entelektüel birikimini arttırması gerekmektedir. Zira insan bedensel varlığıyla birlikte duygu, düşünceleri ve manevi değerleri ile bir bütündür. Bu sebeple yaşama hakkının, mutlaka diğer sosyal haklarla desteklenmesi gerekir. Toplum içerisinde bir birey olan insanın, eğitim, sağlık hizmeti almak, barınmak, çalışmak, kültürel varlığını geliştirmek, bilim ve sanat ile ilgilenmek, spor yapmak, seyahat etmek gibi sosyal gereksinimlerinin yanında insan onuruna layık şekilde yaşamak, din ve vicdan hürriyeti ve ifade özgürlüğü, özel hayatın gizliliği gibi temel insan haklarına da sahip olması gerekmektedir. Çağımızda, bu sosyal haklardan yoksun şekilde hayatını sürdüren bir insanın yaşama hakkının korunduğunu söylemek güçtür. Kendini ifade edemeyen, toplum veya devlet tarafından kötü muameleye maruz bırakılan, kendisine zorla dayatılan fikirleri sahiplenmeye zorlanan kişinin manevi varlığını sürdürdüğü söylenemez. Benzer şekilde, sağlık hizmeti alamayan, seyahat etmesi engellenen, çalışmasına izin verilmeyen kişinin de maddi varlığını sürdüremeyeceği tartışmasıdır.

1.2. Uluslararası Hukuk Açısından Değerlendirme

İnsan haklarının korunmasına yönelik, bugüne kadar düzenlenmiş olan tüm uluslararası belgelerde, ilk şart olarak daima yaşama hakkının dokunulmazlığı yer almıştır. Taraf devletler, insan hak ve özgürlüklerinin korunması amacıyla birtakım yükümlülükler altına girerken, ilk ve öncelikli olarak tüm diğer hakların ön şartı olan yaşama hakkının korunması taahhüdünde bulunmuşlardır. Böylelikle, insan haklarının ve başta yaşama hakkının korunması, devletlerin kendi iç hukuk meseleleri olmanın ötesinde uluslararası bir mesele haline gelmiştir.

İnsan hak ve hürriyetlerine ilişkin düzenleme öngören ilk uluslararası anlaşma, 26 Haziran 1945 tarihinde imzalanan Birleşmiş Milletler Antlaşması'dır. Bu antlaşma ile imzacı devletler nezdinde, din, dil, ırk, cinsiyet ayrımı olmaksızın tüm insanların hak ve hürriyetlerine saygı gösterilmesi için işbirliği yapılması amaçlanmıştır¹¹⁵.

Ardından, Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından 10 Aralık 1948 tarihli oturumda, İnsan Hakları Evrensel Bildirisi kabul edilmiştir. Bu Bildiri ile yalnızca demokratik anayasalarla tanınan temel, medeni ve siyasi haklar değil, ekonomik, toplumsal, kültürel haklar da genel tanımlarla belirgin hale getirilmiştir.

Bu çerçevede, Birleşmiş Milletler nezdinde kurulan komisyon ve komiteler vasıtası ile üye devletlerin sözleşmelere riayet edip etmedikleri ve üye devletlerdeki insan hakları ihlalleri takip edilmekte ve bu hususlarda gerekli araştırmalar yapılmaktadır.

Birleşmiş Milletler, kuruluşundan bu yana temel ilke olarak yaşama hakkı ile ilgili çalışmalar yürütmüştür. İnsan Hakları Evrensel Bildirisi'nde “*Herkes; yaşamak, özgürlük ve kişiliğine güven sağlama hakkına sahiptir*” denmektedir¹¹⁶.

23 Mart 1976 tarihinde yürürlüğe giren Birleşmiş Milletler Uluslararası Kişisel ve Siyasal Haklar Sözleşmesi'nin 6. maddesinin 1. fıkrasında “*Her insanın, özünden gelen, hayat hakkı vardır. Bu hak kanunla korunur. Hiç kimse, keyfi olarak, hayat hakkından mahrum kılınamaz.*” ifadesine yer verilerek yaşama hakkına verilen önem bir kez daha vurgulanmıştır¹¹⁷. Ancak belirtmek gerekir ki, Sözleşme'ye göre yaşama hakkı mutlak bir hak olarak düzenlenmemiş ve ölüm cezası bu hakkın bir istisnası olarak kabul edilmiştir.

¹¹⁵ **Bkz.** <http://www.ombudsman.gov.tr/contents/files/688B1--Insan-Haklari-Evrensel-Beyannamesi.pdf>, E.t.: 11.02.2016.

¹¹⁶ **Bkz.** <http://www.ombudsman.gov.tr/contents/files/688B1--Insan-Haklari-Evrensel-Beyannamesi.pdf>, E.t.: 11.02.2016.

¹¹⁷ ÇAKMAK, Seyfullah, **Yaşama Hakkı ve Ölüm Cezası**, Yargı Yayınevi, Ankara, 2002, s.135-137.

16 Temmuz 1978 yürürlük tarihli Amerikan İnsan Hakları Sözleşmesi de, yaşama hakkını dokunulmaz bir hak olarak tanımlamakla birlikte ölüm cezasını bu hakkın istisnası olarak öngörmüştür¹¹⁸.

Benzer şekilde, 21 Ekim 1986 tarihinde yürürlüğe giren Afrika İnsan ve Halkların Hakları Şartı'nın 4. maddesinde “*Yaşam hakkı dokunulmazdır ve hiç kimse bu hakkında keyfi olarak mahrum bırakılamaz.*” ifadesine yer verilmiştir¹¹⁹.

Yaşama hakkı ve diğer insan haklarının korunmasına yönelik bilinç, belirtilen uluslararası belgeler doğrultusunda önem kazanmışsa da, özellikle İkinci Dünya Savaşı'nın ardından Avrupa'da insan haklarına saygı ve barışın tesisi amacıyla önemli çalışmalar yürütülmüştür. Bu çalışmalar neticesinde, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi dayanak alınarak ve geliştirilerek Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi oluşturulmuştur. Sözleşme, 4 Kasım 1950 tarihinde üye devletlerce imzalanmış ve 3 Eylül 1953 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Sözleşme ile Avrupa'da daha etkin bir insan hakları denetimi sağlanmış ve üye devletlere bu yönde önemli sorumluluklar yüklenmiştir¹²⁰.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi, imzacı devletlerin iç hukuk düzeninde doğrudan uygulanabilir durumdadır ve Sözleşme kapsamında tanınan haklar imzacı devlet mahkemelerinde doğrudan doğruya ileri sürülebilmektedir. Ayrıca, Sözleşme, insan hakları açısından ilk kez uluslararası bir denetim ve güvence mekanizması oluşturulması sebebiyle büyük önem taşımaktadır. Sözleşme ile güvence altına alınan hakların ihlali durumunda, vatandaşlar tarafından belli şartlar altında Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne, imzacı devlet aleyhinde başvuru yapılabilmesi mümkündür.

¹¹⁸ ÇAKMAK, a.g.e., s.137.

¹¹⁹ ÇAKMAK, a.g.e., s.138.

¹²⁰ YILMAZ, AYTEKİN, “Günümüzde İnsan Hakları ve Türkiye”, **Yeni Türkiye Dergisi**, S.21 İnsan Hakları Özel Sayısı, Mayıs-Haziran 1998, s.155.

Yaşama hakkı, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nde düzenlenen ilk haktır. Sözleşme'nin 2. maddesinin ilk fıkrasında “Herkesin yaşam hakkı yasanın koruması altındadır. Yasanın ölüm cezası ile cezalandırdığı bir suçtan dolayı hakkında mahkemece hükmedilen bu cezanın yerine getirilmesi dışında hiç kimse kasten öldürülemez” ifadesi yer almaktadır. Aynı maddenin ikinci fıkrasında ise, “Öldürme, aşağıdaki durumlardan birinde kuvvete başvurma kesin zorunluluk haline gelmesi sonucunda meydana gelmişse, bu maddenin ihlali suretiyle yapılmış sayılmaz: a) Bir kimsenin yasadışı şiddete karşı korunması için; b) Usulüne uygun olarak yakalamak için veya usulüne uygun olarak tutuklu ulunan bir kişinin kaçmasını önlemek için; c) Ayaklanma veya isyanın, yasaya uygun olarak bastırılması için” denilerek yaşama hakkının ihlalinin meşru kabul edileceği durumlar sıralanmıştır¹²¹.

AİHS'ye göre herkesin yaşama hakkı Sözleşme'nin koruması altındadır. Dolayısıyla, sözleşmecı devletler, yetki alanları içerisindeki herkesin yaşama hakkını korumakla yükümlüdürler. AİHS'nin 2/II. maddesi ile yaşama hakkına müdahalenin meşru sayılacağı, olağanüstü durumlar tahdidi olarak sayılmıştır¹²². Ancak 2. maddede sayılan bu üç halde dahi yaşam hakkına doğrudan müdahale edilemez, yaşam hakkında müdahalenin meşru sayılabilmesi için kuvvete başvurma kesin zorunluluk (mutlak gereklilik) arz etmesi şartı gerçekleşmelidir.

Bu bağlamda, 2. maddede yaşama hakkı düzenlenirken, Sözleşme kapsamında ölüm cezalarının kaldırılmadığı görülmektedir. Ancak Avrupa Konseyi Üyesi devletler 25 Nisan 1983 tarihli 6 numaralı Ek Protokol ile ölüm cezasının kaldırılmasını kabul etmişlerdir. Ancak cezanın kaldırılması yalnızca barış zamanı ile sınırlı tutulmuş, savaş zamanı veya yakın savaş tehlikesi hallerinde ölüm cezasının istisnai olarak uygulanabileceğine karar verilmiştir¹²³. Ardından, Avrupa Konseyi Parlamenterler

¹²¹Bkz. <http://www.edb.adalet.gov.tr/mevzuat/Avrupa%20%C4%B0nsan%20Haklar%C4%B1%20S%C3%B6zle%C5%9Fmesi%20.pdf>, E.t.: 11.02.2016.

¹²²Bkz. <http://www.edb.adalet.gov.tr/mevzuat/Avrupa%20%C4%B0nsan%20Haklar%C4%B1%20S%C3%B6zle%C5%9Fmesi%20.pdf>, E.t.: 11.02.2016.

¹²³Bkz. <http://www.ombudsman.gov.tr/contents/files/127a3--Insan-Haklari-ve-Temel-Ozgurluklerin->

Meclisi 21 Ocak 2002 tarihinde 13 numaralı Ek Protokol ile savaş halleri de dahil olmak üzere ölüm cezasının tamamen kaldırılmasına karar vermiştir¹²⁴. Böylece, 6 numaralı Ek Protokolde belirtilen istisnai hallere ilişkin düzenleme de geçerliliğini kaybetmiştir.

Uluslararası sözleşmeler ışığında, yaşama hakkının korunmasının ancak bir dizi unsurun birlikteliği ile sağlanabileceği görülmektedir. Buna göre, çalışma konusu bakımından dikkate alınabilecek unsurlar şunlardır: (1) Kişinin devlet görevlileri başta olmak üzere, başkaları tarafından öldürülmemesi. (2) Kişinin yaşamının başkaları tarafından tehlikeye atılmaması. (3) Kişinin, kendi yaşamını savunabilmesi ve gerekli her tür yolla koruyabilmesi (bilhassa meşru müdafaa hakkı). (4) Kişinin, ölüm tehlikesinden kurtarılmayı talep edebilmesi (devlet görevlilerine ya da ilgili diğer kişilere yüklenen pozitif ödev)¹²⁵. Özetle, yaşama hakkı, kamu makamlarının emri ya da izni üzerine öldürülmeme ve yaşama yönelik tehlike ya da risklere karşı yine kamusal otoriteler tarafından korunma hakkıdır. Devletlerin aktif ve pasif olmak üzere bir tür çifte mecburiyetleri söz konusudur¹²⁶.

1.3. Türk Anayasa Hukuku Açısından Değerlendirme

Öncelikle belirtmek gerekir ki, Türkiye, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'ni 18 Mayıs 1954 tarihinde onaylamış ve Sözleşme'yi iç hukuk mevzuatının bir parçası haline getirmiş olmakla; başta yaşama hakkı olmak üzere insan haklarının korunması için gerekli kanuni düzenlemeleri yapmış bulunmaktadır. Bununla birlikte, Türkiye, 28 Ocak 1987 tarihinde vatandaşlarına Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne bireysel başvuru hakkını tanımış ve Mahkeme'nin zorunlu yargı yetkisini 28 Ocak 1990 tarihinde kabul etmiştir. Türkiye, Sözleşme'ye taraf olmanın yanı sıra, yaşama hakkını

Korunmasina-Iliskin-Sozlesme%E2%80%99ye-Ek-Protokol.pdf, E.t.: 12.02.2016.

¹²⁴ **Bkz.** <http://www.ombudsman.gov.tr/contents/files/328a5--Insan-Haklarini-ve-Temel-Ozgurlukleri-Koruma-Sozlesmesi%E2%80%99ne-Ek-Olum-Cezasinin-Her-Kosulda-Kaldirilmasina-Dair-13-No.lu-Protokol.pdf>, E.t.: 12.02.2016.

¹²⁵ WELLMAN, Carl, **The Inalienable Right to Life and The Durable Power of Attorney**, *Law And Philosophy*, 14(2), s.247-249.

¹²⁶ KABOĞLU, **a.g.e.**, s.154.

ayrıca anayasal güvence altına alınmıştır. Yaşama hakkı, Türk Hukuku açısından tüm hak ve hürriyetlerin temeli ve başlangıç noktası olarak kabul etmektedir.

Yaşama hakkına ilişkin ilk anayasal düzenleme 1961 Anayasası ile yapılmıştır¹²⁷. 1961 Anayasası'nın, “Temel Hakların Niteliği ve Korunması” başlığı altında düzenlenen 10. maddesinde “*Herkes, kişiliğine bağlı, dokunulmaz, devredilmez, vazgeçilmez temel hak ve hürriyetlere sahiptir.*” ifadesine yer verilmekle birlikte; “Temel Hakların Özünü” başlığı altında düzenlenen 11. maddesinde ise “*Temel hak ve hürriyetler, Anayasanın sözüne ve ruhuna uygun olarak, ancak kanunla sınırlanabilir. Kanun kamu yararı, genel ahlak, kamu düzeni sosyal adalet ve milli güvenlik gibi sebeplerle de olsa bir hakkın ve hürriyetin özüne dokunamaz.*” denilerek yaşama hakkının her şart altında korunduğuna işaret edilmiştir¹²⁸. “Kişi Dokunulmazlığı” başlığı altında düzenlenen 14. maddede ise “*Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını geliştirme ve kişi hürriyetine sahiptir. Kişi dokunulmazlığı ve hürriyeti, kanunun açıkça gösterdiği hallerde, usulüne göre verilmiş hakim kararı olmadıkça kayıtlanamaz. Kimseye eziyet ve işkence yapılamaz. İnsan haysiyetiyle bağdaşmayan ceza konulamaz.*” hükmü yer almaktadır¹²⁹.

1961 Anayasası metninde ifade edilen “öze dokunmama” ölçütü, Anayasa Mahkemesi tarafından şu şekilde açıklanmıştır: “*Bir hak ve hürriyetin amacına uygun şekilde kullanılmasını son derece zorlaştıran ya da onu kullanılmaz duruma düşüren kayıtlamalara tabi tutulması halindedir ki, o hak ve hürriyetin özüne dokunulmuş olması söz konusu edilebilir*”¹³⁰.

Buna karşın, 1961 Anayasası'nın 64. maddesinde, “Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin Görev ve Yetkileri” başlığı altında “*Kanun koymak, değiştirmek ve kaldırmak, Devletin Bütçe ve Kesin hesap kanun tasarılarını görüşmek ve kabul etmek, para basılmasına, genel ve özel af ilanına, mahkemelerce verilip kesinleşen ölüm*

¹²⁷ YILDIZ, a.g.e., s.9.

¹²⁸ Bkz. <http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/10816.pdf>, E.t.: 12.02.2016.

¹²⁹ Bkz. <http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/10816.pdf>, E.t.: 12.02.2016.

¹³⁰ BATUM, Süheyl, *Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Türk Anayasal Sistemine Etkileri*, İÜHF Yayınları, İstanbul, 1993, s.8-9.

cezalarının yerine getirilmesine karar vermek, Türkiye Büyük Millet Meclisinin yetkilerindendir” hükmü yer almaktadır. Bu hususta, ölüm cezası verilen kişinin cezasının infazı halinde, yaşama hakkının ihlale uğraması bir yana tamamen ortadan kaldırılmış olacağı ve temel hakların özüne dokunulmaması prensibinin hiçe sayılacağı tartışmasızdır. Bu noktada, 1961 Anayasası’nın kendi içerisinde çelişkiye düştüğü kabul gören bir görüştür¹³¹.

1982 Anayasası’nda ise, yaşama hakkı açısından, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’ne daha yakın ve 1961 Anayasası’na göre daha korumacı düzenlemeler yapıldığı görülmektedir. Halen yürürlükte bulunan 1982 Anayasası’nın 17. maddesinde “*Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Meşru müdafaa hali, yakalama ve tutuklama kararlarının yerine getirilmesi, bir tutuklu veya hükümlünün kaçmasının önlenmesi, bir ayaklanma veya isyanın bastırılması, sıkıyönetim veya olağanüstü hallerde yetkili merciin verdiği emirlerin uygulanması sırasında silah kullanılmasına kanunun cevaz verdiği zorunlu durumlarda meydana gelen öldürme fiilleri, birinci fıkra hükmü dışındadır*” denmektedir¹³². Kanun maddesinden anlaşıldığı üzere, 1982 Anayasası’nda yaşama hakkının sınırlandırılabilceği haller açıkça sayılmıştır. Bu bağlamda, yaşama hakkının ihlal edilmesinin hukuka uygun kabul edileceği durumlar, AİHS ile paralel şekilde düzenlenmiştir.

1982 Anayasası’nın 15. maddesinde ise, “Temel Hak ve Hürriyetlerin Kullanılmasının Durdurulması” başlığı altında “*Savaş, seferberlik, sıkıyönetim veya olağanüstü hallerde, milletlerarası hukuktan doğan yükümlülükler ihlal edilmemek kaydıyla, durumun gerektirdiği ölçüde temel hak ve hürriyetlerin kullanılması kısmen veya tamamen durdurulabilir veya bunlar için Anayasada öngörülen güvencelere aykırı tedbirler alınabilir. Birinci fıkrafta belirlenen durumlarda da, savaş hukukuna uygun fiiller sonucu meydana gelen ölümler dışında, kişinin yaşama hakkına, maddî*

¹³¹GÖZLER, Kemal, “Anayasa Değişikliğinin Temel Hak ve Hürriyetlerin Sınırlandırılması Bakımından Getirdikleri ve Götürdükleri: Anayasanın 13’üncü Maddesinin Yeni Şekli Hakkında Bir İnceleme”, **Ankara Barosu Dergisi**, Sayı: 2001/4, s.53-67.

¹³²Bkz.<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=1.5.2709&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch>, E.t.: 12.02.2016.

ve manevî varlığının bütünlüğüne dokunulamaz” denilerek savaş halinde savaş hukukuna uygun fiiller dışında hiçbir olağanüstü durumda kişinin yaşama hakkının ihlal edilemeyeceği öngörülmüştür¹³³.

Nitekim 3 Ekim 2001 tarihli ve 4709 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının Bazı Maddelerinin Değiştirilmesi Hakkında Kanun ile 1982 Anayasası’nın 13. maddesinde değişiklik yapılarak madde metni “*Temel hak ve hürriyetler, özlerine dokunulmaksızın yalnızca Anayasanın ilgili maddelerinde belirtilen sebeplere bağlı olarak ve ancak kanunla sınırlanabilir. Bu sınırlamalar, Anayasanın sözüne ve ruhuna, demokratik toplum düzeninin ve laik Cumhuriyetin gereklerine ve ölçülülük ilkesine aykırı olamaz.*” şeklinde düzenlenmiştir¹³⁴. Söz konusu değişiklik ile temel hakların özüne dokunulmaması prensibinin sınırları belirgin olarak çizilmiş ve sınırlamanın ancak Anayasa maddelerine uygun şekilde düzenlenen kanunlar vasıtasıyla yapılabileceği ifade edilmiştir. Bu yönüyle, 1982 Anayasası’nın temel hak ve özgürlüklerin korunması ve sınırlarının çizilmesi konusunda 1960 Anayasası’na kıyasla daha demokratik, özgürlükçü ve sağlıklı bir düzenleme öngördüğünü söylemek mümkündür.

2. ÖTANAZİ VE YAŞAMA HAKKININ KARŞILAŞTIRILMASI

Yaşama hakkı insanla ilgili her şeyin başlangıç noktası olan ve devlet dahil olmak üzere herkesten ve her şeyden öncelikli olarak korunan bir hak iken; ötanazinin, unsurları ve sonuçları gereği bu hakka açık ve doğrudan bir müdahale niteliği taşıdığı düşünülmektedir. Bu bağlamda, tartışmanın, ötanazi ile yaşama hakkının çatışması ve bu kavramların karşılaştırılması üzerinde yoğunlaşması son derece doğaldır.

¹³³Bkz.<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=1.5.2709&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch>, E.t.: 12.02.2016.

¹³⁴Bkz.<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=1.5.2709&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch>, E.t.: 12.02.2016.

Yaşama hakkı niteliği gereği kişiye sıkı sıkıya bağlı, devredilemez ve vazgeçilemez bir haktır. Herkese ve her türlü müdahaleye karşı korunan bu hakkın, insanın kendisine karşı da korunup korumayacağı tartışma konusu açısından büyük önem arz etmektedir.

Bilindiği üzere, ceza hukuku açısından mağdurun rızası hukuka aykırılığı ortadan kaldıran bir sebep olarak kabul edilebilmektedir. Ancak bu durum, ihlal edilen hak üzerinde mağdurun mutlak tasarruf yetkisine sahip olduğu haller ile sınırlıdır. Dolayısıyla, öncelikle, kişinin yaşama hakkı üzerinde mutlak tasarruf yetkisi olup olmadığı tartışılmalıdır. Başka bir deyişle, yaşama hakkının aynı zamanda ölme hakkını ihtiva edip etmediği belirlenmelidir.

Yaşama hakkının devredilmez ve vazgeçilmez niteliği gereği, kişinin yaşama hakkı üzerinde tasarruf yetkisi bulunmadığı büyük ölçüde kabul gören bir görüştür. Bu görüş temelde, kanunların, intiharı suç olarak düzenlememekle birlikte, intihara yardımcı suç olarak kabul etmesi ve kişinin kendi yaşamına dair başkalarına yetki vermesini de geçersiz saymasına dayanmaktadır¹³⁵. Bu noktada, kişinin içinde bulunduğu sübjektif koşullar açısından bir ayırım yapılmadığından, kanun koyucunun iradesinin her koşul altında, yaşama hakkının korunması ve mağdurun rızası olsa dahi ihlallerin cezalandırılması yönünde olduğu anlaşılmaktadır. Dolayısıyla, kişinin, yaşama hakkının kendisinden dahi korunması sebebiyle mutlak tasarruf yetkisi bulunmadığı ve yaşama hakkı kapsamında bir ölme hakkından bahsedilemeyeceği savunulmaktadır.

Bununla birlikte, “Ölme hakkı” denildiğinde, kavramsal ve teorik birtakım karışıklıkların ortaya çıkacağını belirtmek gerekir. Şöyle ki, kişinin sahip olduğu her hak, beraberinde birtakım ödevleri getirmektedir¹³⁶. Örneğin, kişi yaşama hakkına sahipken, devlet kişinin yaşamını koruma ödevi altındadır. Diğer kişiler ise, kişinin

¹³⁵ SERT, Gürkan, **Uluslararası Bildirgeler ve Tıp Etiği Açısından Hasta Hakları**, Babil Yayınları, İstanbul, 2004, s.243.

¹³⁶ GÜRCAN, **a.g.e.**, s.269.

yaşama hakkına saygı göstermek ve bu hakkını ihlal etmemekle ödevlidirler. Buna göre, ölme (ötanazi) hakkının varlığından bahsedildiğinde, hastanın, yaşamına son verilmesini talep etmesi halinde sorumlu hekimin bu hakkın gereği bir ödev olarak hastayı öldürme yükümlülüğü altına girmesi söz konusu olacaktır¹³⁷. Hatta hekimin, bu ödevi yerine getirmemesi halinde, hakkın ihlali gerekçesiyle cezalandırılması mümkün olabilecektir. Dayanılmaz acılar içerisinde çaresiz bir hastanın ölmeyi talep etmesi makul karşılanabilecekken, sorumlu hekimin hastayı öldürmeye zorlanması mantıkdışı bir ödev niteliğindedir. Dolayısıyla, ötanazinin mutlak bir hak olarak değerlendirilmesi hak-ödev ilişkisi açısından teorik olarak mahzurlu görünmektedir¹³⁸.

Kişinin yaşama hakkı üzerinde mutlak tasarruf yetkisi olduğunun kabulü halinde dahi, tasarruf yetkisinin genel güvenlik ve kamu düzeni ile sınırlı olduğu vurgulanmaktadır¹³⁹. Doktrinde, yaşama hakkının da bu sınırlara tabi olduğu gerekçesiyle, hastanın öldürülmeye dair rıza açıklamasının geçerli olmayacağı görüşü kabul görmektedir. Bu hususta örnek olarak, kişinin mülkiyet hakkı üzerinde tam tasarruf yetkisi gösterilmektedir. Şöyle ki, kişi mülkiyetindeki bina üzerinde tam tasarruf yetkisine sahip olmasına rağmen, binanın yakılmasına yönelik rıza açıklaması hukukten geçerli değildir¹⁴⁰; çünkü binanın yakılması, genel güvenlik ve kamu düzenine aykırı bir eylemdir ve cezalandırmayı gerektirmektedir. Hastanın rızası doğrultusunda, ötanazi uygulayan hekimin eyleminin de aynı şekilde hukuka aykırı olduğu ifade edilmektedir¹⁴¹. Ne var ki, belirtilen örneğin yerinde olmadığı kanaatindeyim. Kanaatimce, binasının yakılmasına rıza gösteren bir kişinin durumu, çalışma konusu dahilinde, Türk Ceza Kanunu'nda yer almayan fakat farklı hukuk sistemlerinde ayrı suçlar olarak düzenlenen, "talep üzerine öldürme" veya "rıza ile öldürme" durumlarıyla benzerlik gösterebilir; çünkü çalışma konusu ile örneğin tek ortak paydası rıza ile hakkın ihlalidir. Ötanazi ise, münhasır koşulları ve unsurları gereği bahsedilen suçlardan oldukça farklı olmakla birlikte, salt rıza ile hakkın ihlali

¹³⁷ GÜRCAN, a.g.e., s.269.

¹³⁸ Belirtilen teorik karışıklık, pasif ötanazide hekimin etkin bir eylemi, iradi olmayan ötanazide ise hastanın bir hak iddiası söz konusu olmadığından yalnızca iradi aktif ötanazi açısından geçerlidir.

¹³⁹ ALAN AKCAN, a.g.e., s.23.

¹⁴⁰ ÖZGENÇ, İzzet, **Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler**, 4. Baskı, Seçkin Yayınevi, Ankara, 2009, s.329.

¹⁴¹ ALAN AKCAN, a.g.e., s.23.

olarak değerdendirilemeyecek kadar çok yönlü bir konudur.

Wellman ise konuya farklı bir bakış açısı getirerek, vazgeçilmezlik ve mutlak tasarruf yetkisi kavramlarını daha geniş yorumlamıştır. Wellman'a göre, pasif ötanazide hastanın tedaviyi reddetme hakkını kullanması yaşama hakkından vazgeçme değil, feragat etme niteliğindedir; çünkü yaşamayı tercih etmemek, yaşama hakkından vazgeçme veya bu hakkı devretme değil, bu haktan feragat etme anlamına geldiğinden; hakkın ihlali değil, aksine hakkın tam bir özgürlük ve mutlak tasarruf yetkisi ile kullanılması olarak değerdendirilmelidir¹⁴².

Konuya kişisel ve hak ve özgürlükler çerçevesinde yaklaşıldığında ise, otonomi (özerklik) hakkı öne çıkmaktadır. Kişi, yaşama hakkına benzer şekilde otonomi hakkına da doğuştan sahip olmaktadır. Otonomi hakkı da, yaşama hakkı kadar temel ve vazgeçilmez bir haktır. Kişi, açıkça akıl dışı olmadığı sürece, kendi istekleri ve değer yargıları doğrultusunda kendi davranışlarını ve geleceğini belirleme özgürlüğüne sahiptir. Kişinin sağlığına ve bedenine yapılacak müdahaleleri belirleme hakkı, yine kendisine aittir. Ötanazi talebinde bulunan hasta da, otonomi hakkı gereği kendi kaderini tayin etmeye yetkilidir. Hasta, otonomi hakkına dayanarak, yalnızca tedaviyi reddetmek suretiyle pasif ötanaziyi değil, doğrudan öldürülmeyi talep ederek aktif ötanaziyi tercih hakkına da sahiptir¹⁴³. Bu doğrultuda, yaşama hakkının vazgeçilmezliği gereği kişinin kendisinden dahi korunması görüşü, otonomi hakkı gereği kişinin kaderini serbestçe tayin etmesi görüşü ile çatışmakta ve iradeyi kısıtlayıcı bir duruş sergilemektedir¹⁴⁴.

Tedaviyi red hakkı, Türkiye dahil olmak üzere hemen hemen tüm hukuk sistemleri tarafından kabul görmekte ve bu yolla pasif ötanazi uygulanması meşru kabul edilmektedir. Meşruiyetin gerekçesi ise, vücut dokunulmazlığı hakkı ve hasta iradesine (dolaylı olarak otonomi hakkına) saygı olarak belirtilmektedir. Hastanın

¹⁴² GÜRCAN, a.g.e., s.271.

¹⁴³ GÜVEN, a.g.e., s.129.

¹⁴⁴ ATAY, a.g.e., s.46.

iradesine saygı duyarak, sorumluluğu kabul etmesi mukabilinde tedaviye başlamamayı veya başlanılan tedaviyi kesmeyi meşru kabul eden sistemin, yaşamına son verme kararı almış olan hastanın iradesine saygı göstermekten imtina ederek onu yaşamaya mecbur etmesinin bir paradoks olacağını da ifade etmek gerekir.

Bununla birlikte, insan hak ve özgürlüklerinin yükselişine paralel olarak ortaya “insan onuru” kavramı günümüzde Türkiye de dahil olmak üzere birçok ülke tarafından anayasal düzeyde benimsenmiş durumdadır. Günümüzdeki demokrasi anlayışı, kendi kararlarını kendi alan, akıl ve vicdan sahibi, haklarının bilincinde olan onurlu ve saygın insan modeli üzerine kurulmuştur. Bu niteliklere sahip bir insanın, kendi kaderini tayin etme hakkına sahip olduğu açıktır. Her anı acı içerisinde geçen çaresiz bir hastanın, kendisini ve yakınlarını bu dayanılmaz durumdan kurtarmak için yaşamına son vermek istemesi şüphesiz ki onurlu bir davranıştır. Kendi başına temel yaşamsal faaliyetlerini gerçekleştiremeyen, sürekli bakıma ve tedaviye muhtaç bir insanın onurlu bir yaşam sürdüremediğini düşünmesi anlayışla karşılanmalıdır. Bunun yanında, temel yaşamsal faaliyetlerini gerçekleştirebilen çaresiz hastaların dahi, her an ölümü beklemek ile sürdürülecek kısa bir ömürdense ötanaziyi tercih etmeleri de onurlu bir tercih olarak nitelendirilmeyi hak etmektedir.

Bugün, insan merkezli bir dünya ve insan onuruna yaraşır bir yaşam anlayışının benimsenmesi ile birlikte, yaşama hakkına daha geniş ve derin bir anlam addedilmiştir. Yaşama hakkı, insanın salt maddi ve manevi varlığını korumasını, başka bir deyişle iyi şekilde hayatta kalmasını değil, aynı zamanda kaliteli bir hayat sürdürebilmesini de ifade eder hale gelmiştir. Bugün “kutsal yaşam” savının yerini “nitelikli yaşam” savı almıştır. Gerçekten de, kutsal değer atfedilen ancak istenmeyen bir yaşamı sürdürmektense, daha kısa fakat nitelikli bir yaşamın tercih edilmesi onurlu bir davranış olarak görülmelidir.

Yaşama hakkının kutsallığı ve vazgeçilmezliği esas alınarak, kişinin kendi yaşamını kontrol etme yetkisinin elinden alınması halinde yaşama hakkı anlamını yitirmiş olacaktır. Şöyle ki, yaşama hakkı, insanın fiziksel ve ruhsal açıdan varlığını

iyi şekilde devam ettirebilmesi anlamını taşıırken; ötanazi talebinde bulunan bir hastanın, hem fiziksel hem ruhsal açıdan büyük bir çöküş içerisinde olduğu göz önüne alındığında, hasta için yaşama hakkının her iki açıdan da anlamını kaybettiği anlaşılmaktadır. Bu haldeki hastanın yaşamaya zorlanması, hastayı kendi kararlarını almaktan mahrum bırakıldığı bir yaşama mahkum etmek anlamına gelecektir ki böyle bir dayatma insan hak ve özgürlükleri ile bağdaşmaz.

Ayrıca, insan hakları ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi açısından bakıldığında, kişinin yaşama hakkının kendisinden korunması gibi bir durumdan bahsedilemez. Çalışmanın önceki bölümünde açıklandığı gibi, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi 6 ve 13 numaralı Ek Protokoller düzenleninceye kadar, intihar veya ötanazi bir yana, ölüm cezasını dahi yasaklamamış haldeydi. Gerek sözleşme, gerekse farklı ülkelerin anayasaları incelendiğinde, yaşama hakkının kişinin kendisi dışındaki kişilerden kaynaklanan ihlallere karşı korunduğu görülmektedir. Zira kendi kararlarını vermeye yetkin, özgür bir kişinin iradesi hilafına yaşamaya zorlanmasının mantıksal veya hukuki bir çerçevede kabul görmesi olanaksızdır.

Devletin bu konuda üstlenmesi gereken tavır ise, korunan hukuki ve sosyal yarar dikkate alınarak değerlendirilmelidir. Devletin, yaşama hakkını, hastanın rızası hilafına korumasının, hak sahibi açısından hukuki veya sosyal bir yarar sağlamayacağını belirtmek gerekir. Ötanazi kararını veren, ötanazinin anlam ve sonuçlarını bilen, aydınlatılmış hastanın devlet otoritesi tarafından engellenmesinin hastaya olumlu bir etkisi olmayacağı aşıkardır. Bu engellemenin, hastanın hayatta kalmasını isteyen yakınları açısından yarar sağlayacağı düşünülse dahi, hastanın içinde bulunduğu dayanılmaz acılara kıyasla korunması gereken üstün bir yarardan bahsedilemeyeceği tartışmasızdır. Sosyal açıdan ise, dayanılmaz acılar içerisinde ölümü bekleyen bir hastanın topluma katkı sunması mümkün olamayacağından hastanın hayatta tutulması ile sağlanabilecek bir yarar bulunmamaktadır. Dolayısıyla, devletin, tamamen kendi iradesi ile ölümü seçen hastayı, yaşama hakkının dokunulmazlığından bahisle zorla hayatta tutması için geçerli bir gerekçe bulunmamaktadır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMALAR

1. CEZA HUKUKU AÇISINDAN DEĞERLENDİRME

1.1. Ötanaziye Meşru Kabul Eden Görüş

Ötanaziye meşru kabul eden görüş, öncelikle, kişinin kendi bedeni ve hayatı üzerindeki mutlak hakimiyetini temel almaktadır. Kişi, her şeyden önce yaşama hakkına sahiptir. Kişi, yaşama hakkını kullanarak kendi geleceğini dilediği gibi belirleyebilmelidir. Kişi geleceğini belirlerken, hayatına son vermek niyetindeyse, bu niyete uygun olarak yapılan harekette hukuka aykırılık bulunmamalıdır. Eğer kişi yaşamak istemiyorsa, başkaları tarafından zorla yaşamaya mahkum edilmesi kabul edilemez¹⁴⁵.

Roma Hukuku'nda “volenti nom fit injuria” ilkesi gereğince, zarar görenin rızası eylemi suç olmaktan çıkarmaktadır. İtalyan ceza hukukçusu Enrico Ferri, “*İnsan kendi hayatına egemendir ve onu yok etmek hakkına da sahiptir*” diyerek, ölme kararını, kişinin kendi hayatı üzerindeki bir tasarrufu olarak değerlendirmiştir¹⁴⁶. Buna göre, hastanın ölme iradesinin, hukuka aykırılığı ortadan kaldırdığı savunulmaktadır.

Kanunlar intihar veya intihara teşebbüs eylemini cezalandırmamaktadır. Ötanazide, yine yaşamak istemeyen ve ölümü seçen, üstelik çaresiz ve acılar içerisinde bir hasta söz konusudur. Bu hasta eğer ölümü bir kurtuluş olarak görüyor ise, intihar etmesi veya hekimin yardımı ile öldürülmesi arasında fark bulunmayacaktır. Bu durumda intiharı cezalandırmayan kanunlar ötanazi uygulayan hekimi de

¹⁴⁵ DÖNMEZER, a.g.e., s.34.

¹⁴⁶ ÖZTÜREL, Adnan, “Ötanazi”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C.XIV, S.1-4,1957, s.266.

cezalandırmamalıdır¹⁴⁷. Zira hastanın açık iradesi bu yöndedir.

Ancak belirtmek gerekir ki, her ne kadar sonuç açısından ötanazi ve intihar arasında bir fark bulunmuyorsa da, fiil ve fail yönünden çok önemli farklar söz konusudur. İntiharda, zarar gören mağdur kendi rızası ile kendi hayatı üzerinde tasarrufta bulunarak kendi hayatına son vermektedir. Ötanazide ise, öldürme eylemini mağdur değil hekim gerçekleştirmektedir. Bu hususta, hastanın rızasının olması ötanaziye intihara dönüştüremez.

Kanunlar intiharı cezalandırmamakla birlikte, intihara yardım, talep üzerine öldürme ve rıza ile öldürme eylemlerini cezalandırmaktadır. Talep üzerine öldürme de mağdur failden kendisini öldürmesini talep ederken, rıza ile öldürmede fail öldürme isteğini mağdura sunarak rızasını almaktadır¹⁴⁸. İntihara yardımda ise bunlardan farklı olarak, suçun faili mağduru öldürmemekte, kendini öldürmek niyetindeki mağdura yardımcı olmaktadır. Dolayısıyla, kanunlar intiharı cezalandırmadığı halde, kişinin iradesi doğrultusunda kendisi dışında bir kişi tarafından öldürülmesini açıkça cezalandırmakta ve kişinin kendisini öldürmesi için yapılan yardımı dahi suç olarak saymaktadır. Tam da bu noktada, hastanın iradesi ile ötanazi (kastedilen aktif ötanazidir) uygulayan doktorun eylemi ele alındığında şu şekilde bir örneklendirme yapılması aydınlatıcı olacaktır.

Hastanın yaşadığı katlanılmaz acılar sebebiyle hekimden kendisini öldürmesini talep etmesi ve hekimin de ötanazi uygulayarak hastanın hayatına son vermesi halinde, hekimin eylemi talep üzerine öldürme suçu kapsamında değerlendirilebilecektir. Ancak, hekimin çaresiz olan hastasına öldürmeyi teklif etmesi ve çektiği acılara katlanamayan hastanın bu teklifi kabul etmesinin ardından ötanazi uygulanarak hastanın hayatına son verilmesi halinde bu kez eylem rıza ile öldürme suçu teşkil edebilecektir. Ne var ki, örnekler her ne kadar söz konusu suçların unsurlarını taşısa

¹⁴⁷ BAYRAKTAR, a.g.e., s.151-152.

¹⁴⁸ KILINÇ, Bilal, “Türk Ceza Hukuku Açısından Ötenazi”, **Genç Hukukçular Hukuk Okumaları Birikimler 4**, Haz.: Muharrem BALCI, Simurg Yayınları, İstanbul, 2013, s.308.

da, ötanazinin bu suçlarla eş anlamlı kullanılması mümkün değildir. Unutulmamalıdır ki, ötanazide tedavisi mümkün olmayan ve katlanılamaz acılar içerisinde ölümü bekleyen bir hastanın, hekiminden, tıbbi yöntemlerle öldürülmeyi talep etmesi söz konusudur. Bu koşullar altında, eylemin ve suçun niteliği ciddi ölçüde değişeceğinden, anılan suçların unsurlarını taşısa dahi ötanazi uygulayan hekimin anılan suçlar kapsamında cezalandırılacağı söylenemez.

Ötanaziye meşru kabul eden görüşün bir diğer önemli argümanı, ötanazi uygulayan hekimin yalnızca mağdurun talebini yerine getirmekle kalmadığı, aynı zamanda ahlaki ve vicdani bir görevin ifasını gerçekleştirdiğidir¹⁴⁹. Buna göre hekim, dayanılmaz acılar içerisinde kıvranan çaresiz hastasının ölümüne yardım ederek insani bir yardımda bulunmaktadır. Hekim, hastaya zarar verme kastı ile hareket etmediğinden, suçun manevi unsurunun oluşmadığının kabulü ile ötanazinin hukuka aykırı olamayacağı düşünülmektedir¹⁵⁰. Fakat hekimin hastaya zarar verme saiki bulunmasa dahi, hekimin bilinçli olarak hastanın hayatına son verme amacıyla müdahalede bulunduğu gözden kaçırılmamalıdır. Kasten öldürme suçunda kast bilerek ve isteyerek bir kişinin hayatına son vermektir. Kasten hastanın ölümüne yol açan hekimin, kastının altında hastaya yardım etme saiki bulunması, kasten öldürme eylemini hukuka uygun hale getirmemektedir¹⁵¹.

Bir kısım yazar ise, hastanın ölüm sebebinin ötanazi uygulanması değil ötanaziden önce gelen doğal fizyolojik süreçler olduğundan bahisle, hekimin eylemi ile hastanın ölümü arasında illiyet bağı bulunmaması sebebiyle ötanazinin suç olarak değerlendirilemeyeceği kanaatindedir¹⁵². İfade etmek gerekir ki bu görüş isabetli değildir. Nitekim hasta hekimin eyleminden önce sağlıklı değilse de, ölüm neticesi hekimin öldürme fiilinin doğrudan etkisiyle meydana gelmektedir. Aktif ötanazide hali hazırda yaşayan bir hastanın hayatına aktif eylemle son verilirken, pasif ötanazide hastalığa karşı tedavi uygulanmayarak (pasif eylemle) hastanın ölümüne yol açıldığı

¹⁴⁹ BAYRAKTAR, a.g.e., s.151-152.

¹⁵⁰ BAYRAKTAR, a.g.e., s.151-152.

¹⁵¹ BESİRİ, a.g.e., s.196.

¹⁵² TUNÇ, Sevim, "Ötenazi", *Ankara Barosu Dergisi*, S.3, 1955, s.485.

dikkate alındığında, hastanın ölümünün hekimin eyleminden bağımsız olarak değerlendirilmesi ve illiyet bağının bulunmadığı görüşüne iştirak edilmesi mümkün değildir¹⁵³.

1.2. Ötanaziye Gayrimeşru Kabul Eden Görüş

Ötanaziye gayrimeşru olarak nitelendiren görüş, her şeyden önce ötanazinin insana yöneltilmiş haksız bir eylem olduğunu ve bu eylemin failinin cezalandırılması gerektiğini savunmaktadır. Bu görüş ötanaziye doğrudan reddetmekle birlikte, gayri meşru eylemin cezalandırılması açısından kendi içerisinde iki farklı görüşe ayrılmaktadır. Bunlardan biri ötanazinin kasten öldürme suçunu teşkil ettiğini savunurken, diğeri ise kasten öldürmeden bağımsız ve ayrı bir suç teşkil ettiğini savunmaktadır¹⁵⁴.

1.2.1. Ötanazinin Kastan Öldürme Suçu Olduğu Görüşü

Ötanazinin kasten öldürme suçu olduğu görüşü, temelde, “İnsanı öldürmek ve ölmesine izin vermek arasında fark bulunmamaktadır” yargısından hareket ile ötanazinin kasten öldürme suçunu teşkil ettiğini savunmaktadır¹⁵⁵. Bu yargının yanı sıra, tıp alandaki gelişmeler, dini nedenler, insan iradesi, ötanazini kötüye kullanılması ihtimali gibi sebepler de bu görüşün başlıca dayanaklarındandır.

Tıp alanındaki gelişmeler günden güne aşama kaydetmekte ve yeni tedavi yöntemleri keşfedilmektedir. Örneğin, birçok kanser türü yirmi yıl öncesine kadar tedavi edilemez ve hastanın kesin olarak ölümüne yol açarken, günümüzde kullanılan tedavi yöntemleri ile hastalar iyileşebilmekte veya hayatlarına olağan şekilde devam edebilmektedir. Yine, bir hastalığın tedavisinin bulunmadığının veya hastanın iyileşme

¹⁵³ KILINÇ, a.g.e., s.312.

¹⁵⁴ BAYRAKTAR, a.g.e., s.156-157.

¹⁵⁵ SCHLÖGEL, Herbert, **Ötanazi ve Teoloji**, Çev.: Osman Taştan, **Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi** C.43, S.1, 2002, s.293-299.

ihtimali olmadığının mutlak tespiti de mümkün değildir.

Nitekim doktrinde bu görüşü savunan Fransız Doktor E. Forgue'nin meslek hayatında karşılaştığı bir vaka bu hususta önemli bir örnektir. Doktor Forgue'nin Paris'teki muayenehanesine bir hasta gelir ve çok fazla acı çektiğinden bahisle muayene edilmeyi ister. Muayene sonucunda doktor mide kanseri teşhisi koyar ve doktor hastanın iyileşmesinin mümkün olmadığı kanaati ile hastaya teselli için bazı ilaçlar verir. Aradan birkaç yıl geçtikten sonra hasta geri gelir ve kendisini iyileştirdiği için doktora teşekkür eder. Doktor Forgue hastayı tekrar muayene eder ve bu kez mide kanserinin tamamen iyileştiğini görür¹⁵⁶. Bu nedenle, hiçbir hastaya “iyileşmesi mümkün değildir” denemeyeceğinden ötanazi uygulanmamalıdır.

Hastaların örnekteki gibi iyileşme ihtimali bulunmasının yanı sıra, hekimlerin yanılma ihtimali de her zaman göz önüne alınmalıdır. Günümüzde tıbbi gelişmelerin hızına rağmen, yanlış teşhis veya malpraktis¹⁵⁷ sebebiyle kaybedilen hasta sayısı da yadsınamayacak kadar fazladır. Diğer taraftan, hastalara ötanazi uygulanmasının yaygınlaşması halinde tıbbi gelişmelere ket vurulacağı da açıktır. Nitekim ötanazi uygulanan hasta sayısı arttıkça, bu yöndeki tedavi talebi azalacak ve tedavi konusunda gelişme sağlanması zorlaşacaktır¹⁵⁸.

Konuya daha geniş perspektiften bakıldığında, tıbbın, bilimin ve nihayet insanlığın gelişiminin hastaların öldürülmesi ile değil bakımı ve tedavisi ile sağlanabileceği açıktır. Hastaların öldürülmesi bir nevi kolaya kaçma, insanlığın karşılaştığı problemleri göz ardı etmektedir. İnsan hayatına ve insanlığın geleceğine değer veriliyor ise, hastalar öldürülmeye değil iyileştirilmeye çalışılmalıdır¹⁵⁹.

¹⁵⁶ ÖMEROĞLU, a.g.e., s.187-205.

¹⁵⁷ Malpraktis, Latince “male” ve “praxis” kelimelerinden türemiş olup “kötü, hatalı uygulama” anlamına gelir. Tıbbi açıdan ise hekimin hastaya hatalı, kusurlu tedavi uygulaması anlamı taşır. ÇETİN, Gürsel, “Tıbbi Malpraktis”, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Yeni Yasalar Çerçevesinde Hekimin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Tıbbi Malpraktis ve Adli Raporların Düzenlenmesi Sempozyum Dizisi No:48, Şubat 2006, s.31.

¹⁵⁸ BAFRA, Jale, *Euthanasia*, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1990, s.25.

¹⁵⁹ SCHLÖGEL, a.g.e., s.293-299.

Bu görüşü savunanların bir diğer dayanağı insan iradesidir. İnsanda var olan en güçlü doğal duygu yaşama duygusudur. Bu duygunun yok olması insanda dengesiz bir durum olduğuna işaret eder¹⁶⁰. Bu bağlamda, ötanazi talep eden hastanın ölme iradesinin hukuken muteber kabul edilmemesi gerektiği, çünkü çekilen acıların hastanın iradesini sakatladığı savunulmaktadır¹⁶¹.

Ayrıca, yaşama hakkının üzerinde tasarrufta bulunulamayacak bir hak olduğu ifade edilmektedir. Her ne kadar, intihar kanunlar tarafından suç olarak düzenlenmemişse de söz konusu cezasızlık korumasından hekimin faydalanması mümkün görülmemektedir. Zira öldürülenin rızası olsa dahi, bir insanın başka bir insan tarafından öldürülmesi cezalandırmayı gerektirir.

Bir başka bakış ise, kötüye kullanılma ihtimali yönünden değerlendirerek ötanaziye karşı çıkmaktadır. Ötanazinin hukuka uygun kabul edilmesi halinde, yetkinin istismar edilmesi ve kanuni bir öldürme yetkisi verilmesi söz konusu olabilecektir. Yalnızca, dayanılmaz acılar içerisinde ölümü bekleyen hastalar için değil, sakat veya tedavi edilemeyen kişiler için de ötanazi uygulanması tehlikesi ortaya çıkacağından ötanaziye izin verilmemesi gerektiği ifade edilmektedir¹⁶².

Ötanaziyi gayrimeşru kabul eden ve kasten öldürme olarak değerlendiren görüşün bir diğer temel dayanağı ise dini sebeplerdir. Semavi dinlerin ötanaziye bakışına çalışmanın önceki bölümlerinde yer verildiğinden bu bölümde tekrar değinilmemiştir.

Kasten öldürme suçunun tanımı ve unsurlarına bakıldığında, öldürülenin dayanılmaz acılar içerisinde ve çaresiz bir hastalığa yakalanmış olmasının önem arz etmediği görülmektedir. Şöyle ki, öldürme eyleminin mağduru sağ olarak doğmuş ve hayatta olan herkes olabilir. Tüm insanların hayatı hukuken eşit olup kanunen aynı

¹⁶⁰ EREM, Faruk, **Ümanist Doktrin Açısından Türk Ceza Hukuku**, C.4, Özel Hükümler, 3. Baskı, Seçkin Kitabevi, Ankara, 1985, s.288-289.

¹⁶¹ KILINÇ, a.g.e., s.311.

¹⁶² DÖNMEZER, a.g.e., s.24.

ölçüde koruma altındadır. Öldürülen kişinin yaşı, muhtemel yaşam süresi, hayat kalitesi veya sağlık durumu öldürme eyleminin gayrimeşruluğunu etkilemez. Mağdurun failin eylemi neticesinde öldüğü sabit ise, ölmek üzere olan bir kişinin öldürülmesi dahi kasten öldürme niteliği taşır. Ceza hukuku açısından, dayanılmaz acılar içerisinde ölümü bekleyen kişinin öldürülmesi ile sağlıklı bir kişinin öldürülmesi açısından fark bulunmamaktadır. Diğer taraftan, kasten öldürme suçunda öldürme saiki dikkate alınmadığından hekimin öldürme eyleminin acıma duygusuna dayanmasının da hukuken anlam ifade etmediği anlaşılmaktadır.

1.2.2. Ötanazinin Ayrı ve Bağımsız Bir Suç Olduğu Görüşü

Ceza hukukunda, kasten öldürme suçunun hangi saikle işlendiği failin cezalandırılması açısından önem arz etmese de, ötanazinin özellikleri ve koşulları göz önüne alındığında kasten öldürme suçundan oldukça farklı nitelik taşıdığı ve bu niteliği gereği ötanaziye kasten öldürme suçu kadar ağır bir cezanın öngörülmemesi gerektiği savunulmaktadır¹⁶³. Ancak, ötanaziyi kasten öldürme suçu olarak kabul eden görüşe göre, kasten öldürme suçunun tanım ve unsurlarına bakıldığında ötanazi uygulayan failin, kasten öldürme hükümleri doğrultusunda cezalandırılmasının önünde bir engel bulunmamaktadır. İşte bu noktada, ötanazinin niteliği gereği kasten öldürme kadar ağır cezalandırılmaması için ceza kanununda ayrı bir suç olarak tanımlanması gerekmektedir.

Ötanazi ayrı bir suç olarak tanımlandığında, ötanazi uygulayan hekimin eylemi, ayrı ve bağımsız bir suç teşkil edeceğinden kasten öldürme suçundan daha hafif ve ölçülü bir cezaya tabi tutulmuş olacaktır. Bu görüşü savunan yazarlar, ötanazinin mutlaka cezalandırılması gerektiği kanaatinde olmakla birlikte ötanazi uygulayan hekimin kasten öldürme kadar ağır bir suç işlemediğini ifade etmektedirler. Nitekim ötanazi hastanın veya hasta yakınlarının talebi ile ve hastayı dayanılmaz acılarından kurtarmak amacıyla yapılan uygulamadır. Ötanazi uygulayan hekimde

¹⁶³ İÇEL, Kayıhan, SOKULLU AKINCI, Füsün, ÖZGENÇ, İzzet, SÖZÜER, Adem, MAHMUTOĞLU, Fatih, ÜNVER, Yener, **Suç Teorisi**, 2. Baskı, Beta Yayıncılık, İstanbul, 2000, s.189.

ahlaki bir kötülük bulunmamakla birlikte, aksine merhamet duygusu öne çıkmaktadır. Bu sebeple, ötanazi uygulayan hekim toplum açısından tehlike de arz etmemektedir¹⁶⁴.

Bu konuda Fransız yazarlar Vidal ve Magnol, acıma duygusu ve mağdurun talebi üzerine öldürme suçunu işleyen failinin kasten öldürme suçu faili ile aynı şekilde değerlendirilemeyeceğini ifade etmişlerdir: *“İhtirasın etkisiyle körleşmiş olarak, rıza gösteren mağduru öldüren ve bundan sonra bizzat kendisini öldürmeye teşebbüs eden veya şifası mümkün olmayan bir hastalığa yakalananın yalvarması üzerine onu öldürerek acı ve ızdıraplarına son veren kimseyle herhangi bir adam öldürme fiilini işleyen bir tutulamaz. Bu demek değildir ki, fiil cezasız kalmalıdır. Fiilin cezasız kalması kanunun korkutuculuk etkisine aykırıdır”¹⁶⁵.*

Bu konuda farklı ülkelerdeki yasal düzenlemelere bakıldığında, İsviçre ve Almanya'nın ötanaziyi talep üzerine öldürme suçu kapsamında değerlendirilerek kasten öldürmeden daha hafif bir cezaya tabi tuttuğu görülmektedir. Norveç'te ise, ötanazi rıza ile öldürme kapsamında değerlendirilmekle birlikte, mağdurun rızası veya talebi olmasa dahi tedavisi mümkün olmayan hastayı acıma duygusu ile öldüren failin işlediği kasten öldürme suçunun cezasının indirileceği öngörülmektedir¹⁶⁶.

Kanaatimce, ötanazinin bir suç olarak kabul edilmesi gerektiğinin kabulü halinde, ayrı ve bağımsız bir suç olarak düzenlenmesi şarttır. Gerek suçun mağdurunun beden ve manen içinde bulunduğu çaresiz durum, gerekse mağdurun talebi ile hekimin yardım ve acıma saiki göz önüne alındığında; hekimin kasten öldürme suçu kapsamında cezalandırılması büyük bir haksızlık ve ölçsüzlük olacaktır.

¹⁶⁴ SERT, Gürkan, **Hasta Hakları: Uluslararası Bildirgeler ve Tıp Etiği Çerçevesinde**, Babil Yayınları, Erzurum, 2004, s.254.

¹⁶⁵ VIDAL, Georges, MAGNOL, Joseph, **Cours De Droit Criminel Et De Science Penitentiaire**, C.1, Droit Penal General – Science Penitentiaire, 9. Edition, Paris, 1949, s.390, dn.3. Aktaran Mehmet Emin Artuk – Ahmet Caner Yenidünya, “Ötanazi”, Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi, Der.: Nur Centel, On İki Levha Yayınları, İstanbul, 2011, s.125.

¹⁶⁶ ÖZEN, EKİCİ ŞAHİN, **a.g.e.**, s.27.

Ayrıca, ötanazinin, talep üzerine öldürme veya rıza ile öldürme kapsamında cezaya tabi tutulması veya kasten öldürme suçu kapsamında hafifletici sebep olması da isabetsiz olacaktır; çünkü sayılan suçların faili ve mağduru herkes olabilmektedir. Yine sayılan suçların tamamı sağlıklı kişilere karşı herkes tarafından işlenebileceği gibi, ötanaziden farklı olarak merhamete ve mesleki eyleme de dayanmamaktadır. Ötanazide her şeyden önce acılar içerisinde ölümü bekleyen çaresiz bir hasta ve bu hastaya yardım etmeye çalışan bir hekim söz konusudur. Hekim vazifesi gereği hasta ile ilgilenmekte, hastanın talebi üzerine tamamen tıbbi yöntemler ile acılar içerisinde ölümü bekleyen hastasının ölümünü hızlandırarak ona yardım etmeye çalışmaktadır.

Bu bağlamda, ötanazinin suç olarak kabul edilip edilmemesi tartışmaya açık bir alan olmakla birlikte, suç olarak kabul edilmesi halinde evleviyetle kasten öldürmeden daha hafif şekilde cezayı gerektirdiği tartışmasızdır. Ancak bunun yanında, talep üzerine öldürme ve rıza ile öldürmeden de daha hafif bir cezayı gerektirdiği kabul edilmelidir. Zira merhamet duygusu, hastanın çektiği acılar ve sağlık durumu gibi etkenler tamamen sübjektif olmasına rağmen ötanazinin münhasır belirleyici sebepleridir.

2. MUKAYESELİ HUKUK AÇISINDAN DEĞERLENDİRME

Devletler, ötanazi konusunda, farklı gerekçelere dayanarak birbirlerinden oldukça farklı kanuni düzenlemeler geliştirmişlerdir. Fakat devletlerin birbirinden bağımsız düzenlemelerindeki tüm farklılık ve karşıtlıklara rağmen, ötanaziye karşı temel eleştiri ve kaygıların daima suistimale açıklık üzerinde yoğunlaştığı görülmektedir¹⁶⁷. Bu sebeple devletlerce, muhtemel suistimallerin önüne geçmek için, mevzuat ve içtihat çerçevesinde sıkı tedbirler alınması öngörülmüştür. Çalışmanın bu bölümünde, ötanazinin Türk Hukuku'ndaki durumu ve ötanazi konusunda dikkate değer düzenlemeler yapmış çeşitli ülkelerin yaklaşımları incelenecektir.

¹⁶⁷ ARTUK, YENİDÜNYA, **a.g.e.**, s.128.

2.1. Türkiye

Öncelikle belirtmek gerekir ki Türk Ceza Kanunu'nda ötanaziye dair özel bir kanun maddesi veya düzenleme bulunmamaktadır. Birçok farklı ülke hukukunun aksine, Türk Hukuku'nda “rıza ile öldürme” veya “talep üzerine öldürme” halleri için yapılmış özel düzenlemeler de bulunmamaktadır. Dolayısıyla, kendine özgü koşullarına rağmen; ötanazinin, Türk Ceza Kanunu'na göre “kasten öldürme” suçundan farklı değerlendirilmesi mümkün olmamaktadır.

Türk Ceza Kanunu'nda ve doktrinde, kişinin bir başkasını bilerek ve isteyerek öldürmesi durumunda; ölenin failden talepte bulunması, ölenin dayanılmaz acılar içerisinde ve çaresiz bir hasta olması, failin hekim olması, tıbbi yöntemlerle acısız ölüm sağlanması veya failin merhamet hissiyle hastayı öldürmesi gibi koşullar suç konusu eylemin hukuki niteliğini değiştirmemektedir. Bahsedilen koşulların hafifletici sebep olarak kabul edilip edilemeyeceği hususu da tartışmalıdır¹⁶⁸.

Bu hususta, aktif ve pasif ötanazi ayırımına dikkat çekmek gerekmektedir. Zira kasten öldürme suçu icrai hareketlerle işlenebileceği gibi, ihmali hareketlerle de işlenebilmektedir. Aktif ötanazide, hekim doğrudan etkin eylemiyle hastanın ölümüne yol açarak suçu icrai bir hareketle işlemiş olduğundan Türk Ceza Kanunu'nun 81. maddesinde belirtilen kasten öldürme suçu meydana gelmektedir. Buna ek olarak, 82. maddede, kasten öldürme suçunun nitelikli halleri sayılırken, 82/1.a bendinde “*tasarlayarak*” ve 82/1.e bendinde “*çocuğa ya da beden veya ruh bakımından kendisini savunamayacak durumda bulunan kişiye karşı işlenmesi*” durumunda ağırlaştırılmış cezai müeyyide öngörüldüğü belirtilmiştir. Bir başka ifadeyle, aktif ötanazi uygulayan hekimin eyleminin cezası 81. maddeye göre müebbet hapis olarak belirtilmişken, 82. maddeye göre ağırlaştırılmış müebbet hapis olarak da değerlendirilebilmektedir.

¹⁶⁸ BESİRİ, a.g.e., s.189.

Pasif ötanazi açısından ise, hekimin etkin müdahalede bulunmadan, tedaviye başlamayarak veya tedaviyi keserek ihmali hareketiyle hastanın ölümüne sebep olması 83. madde kapsamına girmekte ve kanun maddesine göre “*temel ceza olarak ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası yerine yirmi yıldan yirmi beş yıla kadar, müebbet hapis cezası yerine onbeş yıldan yirmi yıla kadar*” hapis cezası ile cezalandırılmakla birlikte “*diğer hâllerde ise on yıldan on beş yıla kadar hapis cezasına hükmolunabileceği gibi, cezada indirim de yapılmayabilir*” denmektedir.

İfade edildiği üzere, Türk Ceza Kanunu ötanaziye ilişkin özel bir hüküm ihtiva etmediğinden, ötanazi uygulayan hekimin saiki ve ötanazinin kendine özgü koşulları ceza tayinine etki etmemektedir. Fakat, hakim tarafından, hekimin saikinin 62. maddede belirtilen takdiri indirim sebepleri kapsamında değerlendirilmesinin mümkün olabileceğini de belirtmek gerekir. Diğer taraftan, Türk Ceza Kanunu'nun 84. maddesinde “intihara yönlendirme” suçu düzenlenmiş ve 84/1'de “*Başkasını intihara azmettiren, teşvik eden, başkasının intihar kararını kuvvetlendiren ya da başkasının intiharına herhangi bir şekilde yardım eden kişi*”nin cezalandırılacağı belirtilmiştir. Kanun maddesinde herhangi bir şekilde yardım denilmekle aktif veya pasif eylem ayrımı yapılmadığından, Türk Ceza Hukuku'na göre “hekim destekli intihar”ın da suç teşkil edeceğini söylemek mümkündür¹⁶⁹.

Halen yürürlükte bulunan 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nda uygulama bu şekilde ise de, mülga 765 sayılı Türk Ceza Kanunu'nda değişiklik yapılmasına dair birçok kanun tasarısında ötanaziye ilişkin düzenlemeler öngörülmüştür. Tasarılarda, ötanazi, kasten öldürme suçunun bir türü olarak ayrı bir maddede düzenlenmiş ve daha hafif cezalar öngörülmüştür. Örneğin, 1997 Tasarısında “Acıyı dindirme saiki” başlıklı 137. maddede “*İyileşmesi kabil olmayan ve ileri derecede ıstırap verici bir hastalığa tutulmuş bulunan bir kimsenin, şuuruna ve hareketlerinin serbestliğine tam olarak sahip iken yaptığı ısrarlı talepleri üzerine ve sadece hastanın ıstıraplarına son vermek*

¹⁶⁹ BAYTAKTAR, Köksal, **Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu**, İstanbul Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 1972, s.158.

maksadıyla öldürme fiilini işlediği sabit olan kimseye bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası verilmesi” öngörülmüştür¹⁷⁰.

Maddenin gerekçesinde ise, “İyileşmesi kabil olmayan ve ileri derecede acı veren çekilmez derecede ağırlı bir hastalığa tutulmuş bulunan bir kimsenin ıstıraplarına son vermek maksadıyla işlenen insan öldürme hâline ilişkin ceza gösterilmektedir. Böylece öldürmenin özel bir şekli meydana getirilmiş bulunmaktadır. Her türlü kötüye kullanmayı önlemek amacıyla maddede, bu tür insan öldürmenin gerçekleşmesi bakımından koşulların nelerden ibaret bulunduğu ayrıntılı olarak gösterilmektedir. Yabancı ülkelerin bazılarında bu tür öldürmelere ceza verilmemektedir. Ancak, dikkat edilmelidir ki maddenin öngördüğü bu hâl ötanazi değildir. Ötanazi, ayrı hükümlerle düzenlenen ve doktorlar tarafından gerçekleştirilen bir hâldir ve failine ceza verilmemektedir. Tasarının bu maddesi ise, saptadığı koşullarla insancıl nitelikteki kast hâlinde faile daha az ceza verilmesini öngörmektedir” denmektedir¹⁷¹. Ne var ki, tasarı yasalaştırılırken bu madde kanun metninden çıkarılmıştır. Çıkarılan madde yerine ayrıca bir düzenleme de yapılmadığından, mevcut durumda, ötanazi konusunda, yalnızca Türk Ceza Kanunu'nun kasten öldürme suçunu düzenleyen maddeleri uygulama alanı bulabilmektedir.

Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 2. maddesinde ise, hekimin görevleri sayılırken “*Tabip ve dış tabibinin başta gelen vazifesi, insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir. Tabip ve dış tabibi; hastanın cinsiyeti, ırkı, milliyeti, dini ve mezhebi, ahlaki düşünceleri, karakter ve şahsiyeti, içtimai seviyesi, mevkii ve siyasi kanaati ne olursa olsun, muayene ve tedavi konusunda azami dikkat ve ihtimamı göstermekle mükelleftir*” denilerek hekimin asli görevinin tedavi etmek olduğu belirtilmiştir. Tüzük maddesinin, dolaylı olarak da olsa ötanaziye karşı olduğunu söylemek mümkündür. Tüzüğün 13. maddesinin 3. fıkrasında ise, “*Tabip ve dış tabibi, ilmi icaplara uygun olarak teşhis koyar ve gereken tedaviyi tatbik eder. Bu*

¹⁷⁰ 2003 Tasarısının 140.maddesinde de aynı düzenleme yer almıştır. ÇAKMUT, Özlem, **Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi**, Legal Yayınevi, İstanbul, 2003, s.148.

¹⁷¹ KILINÇ, a.g.e., s.315-316.

faaliyetlerinin mutlak surette şifa ile neticelenmemesinden dolayı, deontoloji bakımından muaheze edilemez. Tababet prensip ve kaidelerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yasaktır. Tabip ve dış tabibi; teşhis, tedavi veya korunmak gayesi olmaksızın, hastanın arzusuna uyararak veya diğer sebeplerle, akli veya bedeni mukavemetini azaltacak herhangi bir şey yapamaz” denilmiştir. Yine 14. maddenin 1. fıkrasında, “Tabip ve dış tabibi, hastanın vaziyetinin icap ettirdiği sıhhi ihtimamı gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak ve sıhhatini korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmakla mükelleftir” denmektedir¹⁷².

Mevzuatımızda, ötanazi ile ilgili en net düzenleme Hasta Hakları Yönetmeliği’nde yer almaktadır. Yönetmeliğin 13. maddesinde “Ötanazi yasaktır. Tıbbi gereklerden bahisle veya her ne surette olursa olsun, hayat hakkında vazgeçilemez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahi, kimsenin hayatına son verilemez” denerek ötanazi kesin bir ifadeyle yasaklanmıştır¹⁷³.

Yönetmeliğin 25. maddesinde ise, hastanın “tedaviyi red hakkı” düzenlenmiş ve “Kanunen zorunlu olan haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere; hasta kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkına sahiptir” ifadesi kullanılmıştır¹⁷⁴.

Tedaviyi red hakkına ilişkin paralel düzenleme Türkiye’nin de taraf olduğu “Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi”nde yer almaktadır. Sözleşme’nin 5. maddesinde “Sağlık alanında herhangi bir müdahale, ilgili kişinin bu müdahaleye özgürce ve bilgilendirilmiş bir şekilde muvafakat etmesinden sonra yapılabilir.” denilmektedir. Buna göre, ölümcül bir hastalığa yakalanmış kişinin tedaviye rıza göstermemesi

¹⁷²Bkz.http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=52&, E.t.: 12.02.2016.

¹⁷³Bkz.<http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.4847&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=Hasta%20Haklar%C4%B1>, E.t.: 12.02.2016.

¹⁷⁴Bkz.<http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.4847&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=Hasta%20Haklar%C4%B1>, E.t.: 12.02.2016.

halinde, tedavi yapılamayacak ve hasta ölüme gün geçtikçe yaklaşacaktır. Aynı maddenin 3. fıkrasının “İlgili kişi, muvafakatini her zaman, serbestçe geri alabilir” düzenlemesi karşısında hekimin tedaviye devam etme olanağı bulunmamaktadır. Fakat tedavi başlamış ve yaşamı veya yaşamsal önemi olan organlardan birisini tehdit eden acil bir durum varsa muvafakatin geri alınmasının mümkün olmaması gerekir¹⁷⁵. Nitekim Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 24. maddesinde de rızanın müdahale başladıktan sonra geri alınmasının ancak tıbbi yönden sakınca bulunmaması koşuluna bağlanmıştır¹⁷⁶.

Anlaşıldığı üzere, mevzuattaki düzenlemeler ve Türkiye’nin taraf olduğu uluslararası anlaşmalar gereğince hastalar tedaviyi red hakkına sahiptir. Ancak, hastanın, tedaviyi red yönündeki rızasının hukuka uygun sayılabilmesi için, hekim tarafından tedavinin amaç, kapsam ve sonuçları ile birlikte karşılaştırılması muhtemel riskleri ve tedavi yapılmaması halinde meydana gelebilecek sonuçlar hastaya açıkça izah edilmeli ve hasta aydınlatılmalıdır¹⁷⁷.

İşte bu noktada, aktif ve pasif ötanazi ayrımı mevzuatımız açısından büyük önem arz etmektedir. Şöyle ki, hasta tedaviyi red hakkına sahip olduğundan, bu hakkını kullanması halinde hekimin, hastasını zorla tedavi etmek gibi bir imkanı bulunmamaktadır. Dolayısıyla, tedaviyi reddeden çaresiz hastanın ölümü beklemesi ve neticede ölmesi durumunda hekimin cezai sorumluluğu bulunmayacaktır. Hastanın bu şekilde ölmesi, pasif ötanazi niteliği taşımaktadır ve mevzuata göre cezalandırmayı gerektiren bir durum olmadığını söylemek mümkündür.

Yine dikkat çekmek gerekir ki, tedaviyi red hakkı doğrultusunda hasta, hastalığının ve sonuçlarının tam olarak farkındadır ve tamamen kendi rızası ile tedavi olmamayı seçmektedir. Dolayısıyla, hastanın seçiminin, “iradi pasif ötanazi” olarak nitelendirilmesi yerinde olacaktır. Zira hekimin, hastanın rızası olmadan tedaviyi

¹⁷⁵ CENTEL, Nur, ZAFER, Hamide, ÇAKMUT, Özlem, **Kişilere Karşı İşlenen Suçlar**, C.1, Beta Yayınları, İstanbul, 2007, s.326.

¹⁷⁶ KILINÇ, a.g.e., s.316.

¹⁷⁷ ARTUK, YENİDÜNYA, a.g.e., s.138.

kesmesi veya tedaviye başlamaması halinde bu eylem pasif ötanazi niteliği taşısa dahi, kasten öldürme suçunu teşkil edecek ve hekim hakkında cezai müeyyide uygulanacaktır. Hasta bilincini kaybetmiş olduğunda ise, yakınlarının rızası olsa dahi hastanın kendi iradesinden bahsedilemeyeceğinden; pasif ötanazi uygulayan hekim kasten öldürme suçundan cezalandırılacaktır. Benzer şekilde, yaşam destek ünitesine bağlı ve bilinci yerinde olmayan hastaların yaşam desteğinden ayrılması da yine kasten öldürme suçu kapsamında değerlendirilecektir¹⁷⁸.

Netice itibariyle, Türk Hukuku'nda ötanazi açıkça yasaklanmışsa da, “tedaviyi red hakkı” kapsamında, hastanın hekim tarafından yeterli şekilde bilgilendirilmesi koşuluyla tedaviyi kabul etmemesi ve dolaylı olarak ölümü seçmesi meşru kabul edilmektedir. Bu doğrultuda, Türk Hukuku'nda, yalnızca iradi pasif ötanazinin belli şartlar altında hukuka uygun kabul edildiğini söylemek mümkündür.

Türk Hukuku'nda ötanazi ile doğrudan ilgili bir Yüksek Mahkeme kararı bulunmamakla birlikte, Yargıtay Ceza Genel Kurulu'nun 01.02.2005 tarihli 2004/9-213 E. 2005/3 K. sayılı kararının gerekçesinde Yüksek Mahkeme'nin, ötanaziyi hukuka aykırı gördüğü belirtilmiştir. Söz konusu karara konu olan olayda, sanık mağdurun isteği üzerine kan kardeş olmak amacıyla mağdurun bileğini bıçakla kesmek isterken, yanlışlıkla derinden keserek mağdurun yaralanmasına sebep olmuştur. Yargıtay Ceza Genel Kurulu dosyayı karara bağlarken, “*Öğretide çoğunlukla mağdurun rızası takibi şikâyetle bağlı müessir fiil eylemlerinde geçerli kabul edildiği halde, re'sen kovuşturulan müessir fiil eylemlerinde geçerli kabul edilmemektedir. Bu suçta mağdurun rızasını kabul etmek bizi sonuçta ötenaziyi kabul etmeye kadar götürebilecektir ki Türk Hukuku'nda, ötenazi kasten adam öldürme şeklinde cezalandırılmaktadır*” ifadesini kullanarak ötanazinin Türk Hukuku'nda meşru olarak değerlendirilmediğini ve ötanazi uygulayan kişinin kasten öldürme suçu kapsamında cezalandırıldığını vurgulamıştır¹⁷⁹. Bu karardan da anlaşılacağı üzere; Türk Ceza Kanunu'nda ötanaziye ilişkin özel bir madde bulunmamasına rağmen,

¹⁷⁸ ARTUK, YENİDÜNYA, **a.g.e.**, s.140.

¹⁷⁹ **Bkz.** <http://www.kararara.com/kararlar/karar269.htm>, E.t.: 18.03.2016.

mevcut kanuni düzenlemeye paralel şekilde, Yüksek Mahkemenin görüşü de ötanazinin hukuka aykırı olduğu ve failin cezalandırılması gerektiği yönündedir.

2.2. Amerika Birleşik Devletleri

Amerika Birleşik Devletleri'nde iradi pasif ötanazi mahkeme kararları ile hukuka uygun bulunmuş olduğundan yasal bir hak olarak değerlendirilmektedir. Hasta, tedaviyi red hakkını kullanarak pasif eylemiyle tercihini gerçekleştirebilmektedir. İstemli pasif ötanazi, Federal Yüksek Mahkeme kararları ile kabul edilmiş olup Anayasaya ve hukuka uygun bulunmuştur. Aktif ötanazi ise, sarf edilen tüm çabalar rağmen halen kanunen yasaklanmış durumdadır¹⁸⁰.

1977 yılında uygulamaya giren California Doğal Ölüm Yasası ile hekimlere, iyileşme umudu olmayan yetişkin hastaların açık talebi üzerine tedaviyi kesme yetkisi tanınarak iradi pasif ötanazi hukuka uygun hale getirilmiştir. Oregon eyaletinde ise 1994 yılında düzenlenen Onurlu Ölüm Yasası ile hekim destekli intihar suç olmaktan çıkartılmıştır. Bu önemli yasal düzenlemeleri izleyen diğer yasal düzenlemeler ve yargı kararları neticesinde ötanazi kısmen de olsa yasal hale getirilmiştir¹⁸¹.

Aktif ötanazi açıkça hukuka aykırı olmakla birlikte; özellikle son 20 yıldaki çalışmalar ve çabalar neticesinde, hekim destekli intihar ve intihar yardımı Washington, Oregon, California, Vermont ve New Mexico eyaletlerinde yasal hale getirilmiştir¹⁸². Sorumlu hekimin hastanın ölümüne yardım etmesi hekim destekli intihar olarak kabul edilirken, intihar yardımında bulunan kişinin hekim olmaması halinde ise söz konusu eylem intihar yardımı olarak değerlendirilmektedir. Ötanazi ile hekim destekli intihar ve intihar yardımı, hastanın ölümüne yol açacak olan tıbbi

¹⁸⁰ EMANUEL, Ezekiel J., "The History of Euthanasia Debates in the United States and Britain", **Annals of Internal Medicine**, 121 (10), 1994, s.793-802.

¹⁸¹ SCHERER, Jennifer M., SIMON, Rita J., **Euthanasia and the Right to Die: A Comparative View**, Rowman & Littlefield Publishers, Lanham, 1999, s.8.

¹⁸² STAJANO, Attilio, **Only Love Remains: Lessons from the Dying on the Meaning of Life - Euthanasia or Palliative Care?**, Clairview Books, 2015, s.135.

eylemin (uygulamada genellikle ölüme yol açacak kadar yüksek dozda ilaç verilmesidir) faili noktasında ayrılmaktadır.

Nitekim doğrudan hekimin ölümcül dozda ilacı hastaya uygulayarak ölümüne yol açması aktif ötanazidir ve hukuka aykırıdır. Ancak hekimin veya hekim dışında başka bir kişinin hastaya söz konusu yüksek dozda ilacı temin etmesi ve hastanın kendi iradesi ile yüksek dozda ilacı kendi kendine uygulayarak hayatına son vermesi hekim destekli intihar veya intihar yardımı olarak kabul edilmektedir ve hukuka uygundur. Dolayısıyla, intihara yardım eden hekim veya yardımcı kişi cezalandırılmamaktadır. Bu noktada, hastanın kendi aktif eylemi ile hayatına son vermesi dikkate alındığında, hastanın ölüm tercihinin açıkça kendi iradesine dayandığı ifade edilmektedir¹⁸³.

ABD'de ceza kanunları, eylemin niteliği ve sonuçları açısından, iradi aktif ötanaziyi cinayetten farklı görmemektedir. Hastanın iradesi, çaresiz bir hastalığın varlığı veya hekimin merhamet duygusu ile hareket edilmesi, hukuka aykırılığı ortadan kaldıran sebeplerden olmadığından iradi aktif ötanazi uygulayan hekimin eylemi cinayet olarak değerlendirilmektedir. Ne var ki, yasa koyucunun katı düzenlemelere karşın, yargının iradi aktif ötanazi konusundaki tutumunun faili suçsuz bulmamakla birlikte, faili tahliye etmek veya hafif cezalandırmaya yönelik olduğu görülmektedir. İradi aktif ötanazi uygulayan hekime karşı soruşturma açılmaması da uygulamada oldukça yaygındır¹⁸⁴.

Sonuç itibariyle, ABD'de istemli pasif ötanazinin yasalar ile hukuka uygun hale getirildiği, aktif ötanazi yasaklanmakla birlikte, farklı eyaletlerdeki mahkemelerce istemli aktif ötanazinin cezalandırılmamasına yönelik tutum sergilendiği görülmektedir. Yine çalışmanın önceki bölümlerinde değinilen Dr. Jack Kevorkian, Karen Ann Quinlan, Nancy Cruzan davaları gibi davalar ile ötanazi

¹⁸³ İNCEOĞLU, a.g.e., s.185.

¹⁸⁴ HIRSCH, Dana Elizabeth, "Euthanasia: Is It Murder or Mercy Killing? A. Comparison of the Criminal Laws in the United States, the Netherlands and Switzerland", **Loyola of Los Angeles International and Comparative Law Journal**, 1990, V, N.3, s.833-835. Aktaran: Sibel İnceoğlu, Ölme Hakkı: Ötanazi s.186.

konusunda büyük tartışmalar yapılmış ve toplumsal bilinç oluşturulmuştur.

Günümüzde, ABD’de, ötanazi yanlısı sivil toplum hareketleri seslerini daha güçlü duyurmakta ve birçok alanda kişi hak ve özgürlüklerini genişletmek için yapılan çalışmalar her geçen gün ivme kazanmaktadır. Devlet tarafından bu yönde atılan adımlar, yargının ötanaziye bakışı ve son yıllardaki gelişmeler bir bütün olarak değerlendirildiğinde, yakın gelecekte ABD'nin ötanaziye karşı daha olumlu ve destekleyici bir tutum sergileyeceğini öngörmek doğru bir yaklaşım olacaktır.

2.3. Hollanda

Hollanda Hukuku’nda ötanazi, “*hastanın açık talebi üzerine, hekim tarafından hastanın hayatına son verilmesi*” şeklinde tanımlanmıştır¹⁸⁵. Tanımdan da anlaşıldığı üzere, Hollanda Hukuku’nda ötanazi için, diğer ülkelerin aksine aktif-pasif, iradi-iradi olmayan gibi ayrımlar yapılmamıştır. Hollanda’da kabul edilen ötanazi kavramı, ülkemiz ve diğer ülkelerde kullanılan iradi aktif ötanazi kavramının karşılığıdır¹⁸⁶.

Hollanda, ötanaziyi yasal statüye sokan ilk ülke olarak ötanazinin yasallaştırılması konusunda öncülük etmiştir. 1984 yılından itibaren Hollanda mahkemelerinin ötanaziyi cezalandırmamak yönünde kararlar verdiği görülmektedir. Hollanda Ceza Kanunu’na göre ise, mağdurun açıkça rızası bulunsa dahi bir kişinin hayatına son vermek 293. maddede suç olarak tanımlanmıştır ve cezalandırmayı gerektirmektedir. İntihara teşvik, intihara yardım ve intihar araçları temin etmek de 294. madde kapsamında ayrı suçlar olarak sayılmıştır¹⁸⁷. Söz konusu hükümler ötanazi uygulayan hekim açısından da tatbik edilmekle, ötanazi ve hekim destekli intihar kanunen suç teşkil eder görünmektedir.

¹⁸⁵ İNCEOĞLU, Sibel, “Hollanda Hukuku’nda Ötanazinin Hukukiliği”, *İstanbul Barosu Dergisi*, C.72, S.1-2-3, 1998, s.27.

¹⁸⁶ COHEN-ALMAGOR, Raphael, “Why the Netherlands?”, *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, C.30:1, Spring 2002, s.95.

¹⁸⁷ MARIAN, H.N., DRIESSE, H. VAN DER KOLK, W.A., NUNEN-FORGER, E., de Marees can Swinderen, Euthanasia and the Law in the Netherlands, *Issues in Law and Medicine*, 1988, C.3, N.4, s.385-397. Aktaran: Sibel İnceoğlu, Ölme Hakkı: Ötanazi s.186.

Ancak, Hollanda Ceza Kanunu'nun 40. maddesinde düzenlenen “zorunluluk hali”ne dair genel hükme göre, kişi olağanüstü şartlar ve zorlayıcı sebepler doğrultusunda suç işlemeye mecbur kalmış ise cezadan muaf tutulabilmektedir¹⁸⁸. Cezadan kurtulabilmek için, söz konusu zorunluluk halini, hekimin ispatlaması gerekmektedir¹⁸⁹.

İçtihatla, ötanazi uygulayan hekimin eyleminin, zorunluluk haline dair genel hüküm kapsamında yorumlanarak cezalandırılmadığı görülmektedir. Bu yorumun kaynağında, tedavisi mümkün olmayan hastanın acılarını dindirmenin de hekimin bir görevi olduğu ve gerekirse bu acıların hastanın hayatına son verilmek suretiyle dindirilmesinin dahi uygun olacağı görüşü yer almaktadır¹⁹⁰. Zira hastanın ötanazi talebi karşısında hekimin ağır bir mesleki çatışma yaşadığı kabul edilmektedir. Bir yandan hekimin temel görevi hastayı tedavi etmek ve yaşatmak iken, diğer yandan acılar içerisindeki çaresiz hastanın acılarına son vermek gerekmektedir. İşte bu noktada, hekimin zorunluluk halinde kaldığı ve ötanaziyi zorlayıcı şartlar altında hastanın iyiliği için uyguladığı göz önüne alınmış ve hekimin cezalandırılmaması gerektiği kanaatine varılmıştır¹⁹¹.

Hollanda mahkemelerinin ötanazi konusunda bilinen ilk önemli kararı 1973 tarihli Dr. Postma kararıdır. Pratisyen hekim olan Dr. Postma, serebal hemorejisi olan annesinin ısrarları üzerine annesine ölümcül dozda morfin vererek ölümüne neden olmaktan dolayı yargılanmıştır. Mahkeme ise Dr. Postma'yı; annesinin ölümüne neden olması sebebiyle değil, morfini yavaş enjekte edip ikincil etki sayesinde yaşamı kısaltmak yerine, ölümcül dozda morfini bir anda uygulayarak doğrudan annesinin hayatına son vermesi sebebiyle suçlu bulmuştur. Dr. Postma tecil edilmiş bir haftalık hapis ve bir yıl nezaret altında tutulma cezasına çarptırılmıştır¹⁹².

¹⁸⁸ İNCEOĞLU, a.g.e., s.185.

¹⁸⁹ ÖZKARA, a.g.e., s.37.

¹⁹⁰ İNCEOĞLU, a.g.e., s.193.

¹⁹¹ İNCEOĞLU, a.g.e., s.193.

¹⁹² İNCEOĞLU, a.g.e., s.195.

Mahkemelerin benzer yönde kararlarının ardından, Hollanda Kraliyet Tabipler Birliği bir bildiri yayınlayarak ötanazi konusunda hiçbir zaman tam bir toplumsal mutabakat sağlanamayacağını ancak belli şartlar altında ötanaziye izin verilmesi gerektiğini ifade ederek bazı kriterler belirlemiştir:

(1) Ötanazi talebi doğrudan hastadan gelmelidir. Bu talep aydınlatılmış bilgilendirmeye dayanmalı ve şüpheye mahal vermeyecek kadar açık, kesin ve ısrarlı olmalıdır.

(2) Tedavisi olanaksız bir hastalık söz konusu olmalı, hastanın acı ve ıstırapı katlanılması imkansız seviyede olmalıdır.

(3) Hekim bu karara varırken çok dikkatli davranmalı, bu alanda tecrübeli ve bağımsız başka bir hekimle konsültasyon yaptıktan sonra uygulamaya geçmelidir. Uygulama mutlaka hekim tarafından gerçekleştirilmelidir¹⁹³.

Mahkemelerin cezalandırmama yönündeki iradesi, bu yöndeki karar ve gelişmelerden hareketle, kanun koyucu tarafından 1994 yılında Yasal Bildirim Prosedürü yürürlüğe sokulmuştur. Prosedürde, hekimlerin riayet etmesi gereken kurallar 50 kriter halinde sayılmış ve ötanazi uygulanması halinde hekim tarafından hazırlanması gereken raporun nitelikleri belirtilmiştir. Buna göre, hekimin raporu kriterlere uygun olarak hazırlanmışsa “zorunluluk hali”nin mevcudiyeti kabul edilerek cezai kovuşturma yapılmayacak ancak kriterlere aykırı olarak ötanazi uygulandığı anlaşılır ise hekimin cezalandırılması söz konusu olabilecektir¹⁹⁴.

Esasen, Hollanda Hukuku’nda ötanazinin tam anlamıyla suç olmaktan çıkartılması 2002 tarihli “İstek Üzerine Hayata Son Verme ve İntihara Yardım Kanunu” ile gerçekleşmiştir. Bu kanun ile Hollanda Ceza Kanunu’nun 293 ve 294. maddelerine yeni fıkralar eklenerek ötanazinin kanuni durumuna dair açık bir düzenleme yapılmıştır¹⁹⁵. Bahsedilen Kanun’un yürürlüğe girmesi ile mahkemelerce

¹⁹³ İNCEOĞLU, a.g.e., s.196.

¹⁹⁴ ÖZKARA, a.g.e., s.37-38.

¹⁹⁵ ARTUK, YENİDÜNYA, a.g.e., s.130.

içtihat ve yorum vasıtasıyla 40. maddede ifade edilen zorunlu hal kapsamında değerlendirilen ötanazi doğrudan kanuni hale getirilmiş ve kriterlere uygun olarak ötanazi uygulayan hekim kanuni korumaya kavuşmuştur.

İstek Üzerine Hayata Son Verme ve İntihara Yardım Kanunu'nun 2. maddesinde ötanaziye hukuka uygun hale getiren kriterler açıkça sayılmıştır. Bu kriterleri aşağıdaki şekilde sıralamak mümkündür:

- a) Hekim, hastanın iyice düşünülerek verilmiş onayını almalıdır.
- b) Hekim, hastanın acılarının çaresiz ve dayanılmaz olduğunu saptamalıdır.
- c) Hekim, hastayı durumu ve geleceği konusunda iyice aydınlatmalıdır.
- d) Hekim ve hasta, başkaca etkili bir çözüm bulunmadığı konusunda mutabık olmalıdır.
- e) Bağımsız farklı bir hekim tarafından hastanın durumu değerlendirilmeli ve a-d bentlerinde belirtilen konularda yazılı rapor düzenlemelidir.
- f) Hekim, intihara yardım veya hayata son verme işlemini ifa ederken tıbbi açıdan itina göstermelidir¹⁹⁶.

Aynı kanunun 8. maddesinde kriterlere uygunluk denetiminin bölgesel denetleme komisyonları tarafından yapılacağı, 3. maddesinde ise bu komisyonların bir hukukçu, bir doktor ve bir etik uzmanından müteşekkil olacağı belirtilmiştir. 9 ve 10. maddelerde, komisyonun kriterlere aykırılık tespit etmesi durumunda savcılığa veya sağlık hizmetleri müfettişlerine bildirimde bulunacağı ifade edilmiştir. Ayrıca, savcılık makamının, ihbar veya şikayet durumlarında soruşturma yapma hakkı da saklı tutulmuştur¹⁹⁷.

¹⁹⁶ JANSSEN, André, "The New Regulation of Voluntary Euthanasia and Medically Assisted Suicide in the Netherlands", **International Journal of Law, Policy and the Family**, 2002, 16 (2), s.260-269.

¹⁹⁷ ARTUK, YENİDÜNYA, **a.g.e.**, s.130.

Kanunda sayılan şartların mevcudiyeti halinde hekim, ötanazi uygulaması halinde cezalandırılmayacaktır. Ancak, hekimin cezalandırılmayacak olması bir mecburiyet anlamına gelmemektedir. Tüm sayılan şartlar sağlanmış olsa dahi, hekim hastanın ötanazi talebini kabul etmeme hakkına sahiptir. Dikkat çekilmesi gereken bir diğer nokta ise, kanunda belirtilen şartlar dahilinde ötanazi talebinin mutlaka hastanın kendisinden gelmesi gerektiğidir. Dolayısıyla, Hollanda kanunlarınca açıkça cevaz verilen ötanazi türü iradi aktif ötanazidir. Hekim destekli intihar da yine aynı kanuni düzenleme kapsamında hukuka uygun kabul edilmektedir. Pasif ötanazi ise, zaten doğal yollardan ölüm olarak değerlendirildiğinden hukuka aykırı sayılmamaktadır.

2.4. Belçika

Belçika, ötanazinin yasallaşmasında öncülük eden Hollanda'yı takip ederek benzer yönde kanuni düzenlemeler yapan öncü ülkeler arasında yer almaktadır. Belçika'da ötanazinin yasallaşmasına dair tartışmalar ve çalışmalar 1996 yılından itibaren farklı otoriteler nezdinde sürdürülmüştür. Nitekim 2002 yılında ötanazinin meşru kabul edilmesine dair kanun yürürlüğe sokulmuş ve Belçika, Hollanda'nın ardından ötanaziye yasal hale getiren ikinci Avrupa ülkesi olmuştur¹⁹⁸.

Kanuni düzenlemeye göre ötanazi uygulaması çok özel şartlara bağlanmıştır. Söz konusu şartlar şunlardır: (1) Hasta 18 yaşını doldurmuş olmalıdır. (2) Hastanın talebi kendi iradesine dayalı ve bilinçli olmalıdır. (3) Hasta talebini birden çok kez bilinçli olarak yinelemelidir, (4) Hasta bedensel ve ruhsal yönden sürekli ve dayanılmaz acılar içerisinde bulunmalı ve hastalık çaresiz aşamaya gelmiş olmalıdır. (5) Hasta ve hekim ötanaziden başka çare olmadığı konusunda hemfikir olmalılardır. (6) Hastanın ötanazi talebi ile ötanazinin uygulanması arasında en az bir aylık süre bulunmalıdır. (7) Federal Kontrol Komisyonu'nun ötanazi uygulanması yönünde nihai

¹⁹⁸ GRIFFITHS, John, WEYERS, Heleen, ADAMS, Maurice, **Euthanasia and Law in Europe**, Oxford and Portland, Hart Publishing, 2008, s.V.

kararı bulunmalıdır¹⁹⁹. Söz konusu şartların tamamı gerçekleşmiş olsa dahi, hekimin ötanazi uygulamaya mecbur bırakılamayacağı da hüküm altına alınmıştır²⁰⁰.

Kanuni düzenlemenin bir diğer önemli noktası ise; hasta olmayan, sağlıklı insanlar açısından önem arz etmektedir. Kanun ile sağlıklı insanlara, istekleri halinde yazılı bir vasiyet hazırlayarak, çaresiz bir hastalığa yakalanmaları veya bir kaza geçirmeleri sonucu bilinçsiz kalmaları ve bu durumda kurtuluş ümidi bulunmaması halinde ötanazi uygulanmasını talep etme hakkı verilmiştir. Hazırlanan vasiyetnamede, bir veya birkaç kişinin ismi verilerek bu kişi veya kişilerin hasta yerine ötanazi kararı bildirmeleri de mümkün kılınmıştır²⁰¹.

Ötanazi uygulayan hekim, ötanazinin uygulandığı tarihi müteakip dört gün içerisinde Federal Kontrol Komisyonu'na bilgi raporu sunmakla mükellef tutulmuştur. Yine Kanun'a göre, bilgi raporunun komisyonca incelenmesinin ardından, komisyon üyelerinin üçte ikisinin ötanazi uygulanmasının gereksiz olduğu yönünde karar vermesi halinde ise, dosya savcılık makamına sevk edilerek adli takip başlatılması söz konusudur²⁰².

2013 yılına gelindiğinde ise, Belçika Parlamentosu tarafından 18 yaşından küçük hastalar için ötanazi uygulanması konusunda kanuni düzenleme yapılmıştır. Bu Kanun ile 2002 tarihli Kanun'da belirtilen şartlara ek olarak, ötanazi talebinde bulunan küçük hastanın kendi durumunu ve ötanazinin anlamını kavrayabilecek bilinçte olması ile ebeveynler, doktor ve psikiyatristlerin onay vermesi halinde 18 yaşından küçük hastalara ötanazi uygulanması mümkün hale getirilmiştir²⁰³.

¹⁹⁹ ÖZKARA, Erdem, “Ötanaziye Farklı Bir Bakış: Belçika'da Ötanazi Uygulaması ve Ülkemizdeki Durum”, **Türkiye Barolar Birliği Dergisi**, S.78, 2008, s.111.

²⁰⁰ KILINÇ, **a.g.e.**, s.313.

²⁰¹ BESİRİ, **a.g.e.**, s.193.

²⁰² BESİRİ, **a.g.e.**, s.193.

²⁰³ GORMLEY-FLEMING L., CAMPBELL A., “Rights of The Child: To Die?”, **British Journal of Nursing**, 2014;23(6), s.302.

2.5. Lüksemburg

Lüksemburg'da, 2009 yılında yürürlüğe giren kanuni düzenleme ile ötanazi yasal hale getirilmiştir. Böylece, Lüksemburg ötanaziyi kanuni hale getiren üçüncü Avrupa ülkesi olmuştur²⁰⁴.

Ötanaziyi kanuni hale getiren diğer ülkelerdeki kanunlara paralel şekilde, Lüksemburg Hukuku'na göre de, ötanazi uygulanabilmesi için dayanılmaz acılar içerisindeki çaresiz hastanın hekim tarafından aydınlatılması ve tamamen kendi iradesi ile ötanazi talep etmesi gerekmektedir. Hastanın bilincinin yerinde olmaması durumunda ise, hastanın ailesinin ve sorumlu hekimin muvafakati ile ötanazi uygulanması mümkündür. Kanunda tarif edilen şartların sağlanmasının ardından, iki hekim ve bir bilirkişinin onayı alınarak ötanazi tatbik edilmektedir²⁰⁵.

2.6. Almanya

Nazi dönemindeki, cinayet olarak nitelendirilebilecek istemsiz ötanazi deneyimlerinin ardından ötanazi gerçek anlamıyla yeniden tartışılmaya başlanmıştır. Nitekim 1986 yılında Alman tıpçılar ve hukukçular bir araya gelerek bir ötanazi tasarısı hazırlamışlardır. Fakat bu tasarı kabul edilmediğinden uygulamaya sokulamamıştır. Mevcut Alman kanunları çerçevesinde, ötanazi halen yasaktır. Ancak Alman kanunlarında intihar yardımı ve aktif intihar yardımı olmak üzere ikili bir ayrım söz konusudur²⁰⁶.

²⁰⁴ WATSON, Rory, "Luxembourg is to Become Third Country to Allow Euthanasia", **British Medical Journal** (Overseas & Retired Doctors Edition), 28.03.2009, Vol. 338, Issue 7697, s.738.

²⁰⁵ ÜNVER, Yener, "Türk Ceza Hukuku Açısından Ötanazi", **Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi**, Der.: Nur Centel, On İki Levha Yayınları, İstanbul, 2011, s.27 vd.

²⁰⁶ OLTERMANN, Philip, "Euthanasia and Assisted Suicide Laws Around the World", **The Guardian**, Online, 17 Temmuz 2014, **Bkz.** <https://www.theguardian.com/society/2014/jul/17/euthanasia-assisted-suicide-laws-world>, E.t.: 16.05.2016.

Hekimin doğrudan aktif eylemi ile (uygulamada genellikle ölümcül dozda ilacın hastaya enjekte edilmesidir) hastanın hayatına son vermesi suretiyle ötanazi uygulanması aktif intihar yardımı tanımı çerçevesinde değerlendirir ve uygulayan hekim Alman Ceza Kanunu'nun “*Mağdurun isteğiyle öldürme*” (*totung auf verlangen*) başlıklı 216. paragrafına göre “*Öldürdüğü insanın açık ve ciddi şekilde ifade edilmiş isteğine göre o kişiyi öldürmeye sevk edilmiş olan kişi altı aydan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır*”²⁰⁷. Bu noktada, Alman Ceza Kanunu'nun 212. maddesinde düzenlenen kasten öldürme suçu ile kıyaslandığında ötanaziye oldukça düşük bir ceza öngörüldüğünü söylemek mümkündür²⁰⁸. Talep üzerine öldürmeye teşebbüs veya yaralama halleri ise, Alman Ceza Kanunu gereğince cezalandırmayı gerektirmemektedir²⁰⁹.

Alman Yüksek Mahkemesi içtihatları incelendiğinde, hastanın iradesi doğrultusunda tedaviye başlamama veya tedaviyi kesme suretiyle pasif ötanazi uygulanması halinde hekimin cezalandırılmaması yönünde kararlar verildiği görülmektedir. Yüksek Mahkeme'nin bir kararında, “*Hastanın açıklanmış veya zımni isteği doğrultusunda onurlu ve acısız bir ölüme imkan verilmesi, en ağır ve öldürücü ağrılara katlanarak bir süre daha yaşama hakkına göre daha ağır basan bir haktır*” denerek pasif ötanazi meşru kabul edilmiştir. Yine başka bir Yüksek Mahkeme kararında ise, “*Hasta hayatının suni olarak uzatıp uzatılmaması ve tedavini bitirilip bitirilmemesi konusunda tek başına karar alabilir*” ve “*Hasta, onurlu bir hayat sürmek için onurlu bir ölümü gerekli görebilir*” denmektedir²¹⁰. Yüksek Mahkeme kararlarına istinaden, Alman Hukuku'nda iradi pasif ötanazinin meşru görüldüğü sonucuna varmak mümkündür.

²⁰⁷ YENİSEY, Feridun, PLAGEMANN, Gottfried, **Alman Ceza Kanunu Strafgesetzbuch STGB Almanca Metin, Türkçe Çeviri, Açıklamalar ve Sözlük**, İstanbul, 2009, s.287.

²⁰⁸ YENİSEY, PLAGEMANN, **a.g.e.**, s.286.

²⁰⁹ ALAN AKCAN, **a.g.e.**, s.18.

²¹⁰ ARTUK, YENİDÜNYA, **a.g.e.**, s.136.

2.7. Japonya

Japonya'da, parlamento tarafından ötanazi konusunda herhangi bir kanuni düzenleme yapılmamıştır ve Yüksek Mahkemece bu konuda verilmiş bir karar da bulunmamaktadır. Buna rağmen, Japon Hukuku'nun ötanaziye bakışının iki yerel mahkeme kararı üzerinden şekillendiğini söylemek mümkündür. Bunlardan ilki Nagoya mahkemesinin pasif ötanazi konusunda verdiği 1962 tarihli karar iken; ikincisi, Tokai Üniversitesi'nde meydana gelen vakıa neticesinde aktif ötanaziye dair verilen 1995 tarihli karardır. Bu iki mahkeme kararı ile ötanazi konusundaki kanuni çerçeve öngörülmüş ve hem aktif hem pasif ötanazinin belirli şartlar altında kanuni görülebileceği ifade edilmiştir. Öte yandan, söz konusu davalardaki sanık hekimler ötanazi uygulayarak hastaların hayatına son vermekten değil, belirtilen şartları ihlal etmekten suçlu bulunmuşlardır²¹¹.

Mahkeme kararları üst mahkemeler tarafından ulusal düzeyde onanmış olduğundan, yerel mahkeme kararlarında öngörülen şartların bir tür teamül oluşturduğunu söylemek mümkündür. Ancak, ötanazi hakkında kanuni bir düzenleme veya Yüksek Mahkemece verilen bir karar bulunmadığından, belirtilen şartların doğrudan hukuki bağlayıcılıkları bulunmadığı kabul edilmektedir²¹².

Bahsedilen ilk kararda, pasif ötanazinin meşru kabul edilebilmesi için 3 koşulun birlikte aranması gerektiği ifade edilmiştir: (1) Hasta, tedavisi mümkün olmayan bir hastalığın ilerlemiş aşamasında bulunmalı ve kurtuluş ümidi olmamalıdır. (2) Hasta, tedaviyi kesmeye ve ölüme dair iradesini açıkça ortaya koymuş olmalıdır. Eğer hasta iradesini ortaya koyabilecek durumda değil ise, önceden hasta tarafından bu hususta yazılı bir vasiyet varsa vasiyete, yoksa ailenin hastanın önceden ortaya koyduğu iradesine dair şahitlik etmesi durumunda ailenin şahitliğine göre karar verilmelidir. (3) Ötanazi, tedavinin kesilmesi, kemoterapinin terk edilmesi, diyalize son verilmesi, yapay solunumun durdurulması veya kan aktarımının kesilmesi gibi

²¹¹ SCHERER, SIMON, **a.g.e.**, s.85 vd.

²¹² SCHERER, SIMON, **a.g.e.**, s.85 vd.

yöntemler uygulanmak suretiyle gerçekleştirilmelidir. Diğer mahkeme kararında ise, aktif ötanazinin meşru kabul edilebilmesi için 4 koşulun birlikte aranması gerektiği belirtilmiştir: (1) Hasta, katlanılamaz derecede ağır fiziksel acılar içerisinde olmalıdır. (2) Hastanın ölümü yakın ve kaçınılmaz olmalıdır. (3) Hasta açık iradesini açıkça ifade etmelidir (pasif ötanaziye dair kararda belirtilenin aksine, vasiyet veya ailenin şahitliği yeterli değildir). (4) Hekim hastanın acılarını dindirmek için diğer tüm yöntemleri denemiş ancak başarıya ulaşamamış olmalıdır²¹³.

Ötanaziye dair yoğun talepler ve hasta yakınlarının bu konuda karşılaştığı sorunlar göz önüne alınarak, ülkede “Biyotik SWAT Ekipleri” organize edilmiş ve ekiplerin hasta yakınlarına yardım ve destek sağlaması amaçlanmıştır. Bu ekipler, hekimlerle birlikte hastalığın unsurları ve hastanın kişisel durumunu inceleyerek doğru kararın verilmesi için hasta yakınlarına destek sağlamakla görevlendirilmişlerdir²¹⁴.

2.8. Kanada

Kanada Ceza Kanunu’nun 214/b maddesine göre, intihara yardım ve intihara azmettirme eylemleri suç olarak düzenlenmiş ve suçun faile on dört yıl hapis cezası öngörülmüştür. Ancak, British Columbia Yüksek Mahkemesi, söz konusu Kanun maddesinin dayanılmaz acılar içerisindeki engelli vatandaşlar açısından insafsızca olduğunu ve onlara ayrımcılığa varan derecede ağır külfetler yüklediğini belirterek bu durumun 1982 tarihli Kanada Hak ve Özgürlükler Şartı’na aykırı olduğuna karar vermiş ve kanun maddesini hükümsüz kılmıştır. Bu kararla birlikte, ötanazi ve intihara yardım uygulamalarının hukuki durumu belirsiz hale gelmiştir. Kanada Tıp Birliği ise, ötanazi ve intihar yardımı konusunda tarafsız kaldığını ilan etmiştir²¹⁵.

²¹³ SCHERER, SIMON, **a.g.e.**, s.85 vd.

²¹⁴ MCDOUGALL, J. F., GORMAN, M., **Contemporary World Issues: Euthanasia**, Santa Barbara, CA: ABC-CLIO, 2008, s.89.

²¹⁵ SCHERER, SIMON, **a.g.e.**, s.47 vd.

6 Şubat 2015 tarihinde ise, Carter-Kanada davasında, Kanada Yüksek Mahkemesi, sürekli ve dayanılmaz acılar içerisindeki ehliyetli sahibi ve reşit Kanada vatandaşlarının ölmek için hekim yardımı talep etmelerinin hukuka uygun olduğuna oybirliğiyle karar vermiştir. Fakat Yüksek Mahkeme, kanun koyucunun, karar ile uyumlu yeni bir mevzuat ve kanun oluşturmaya olanak sağlamak amacıyla hükmün açıklanmasını on iki ay süreyle ertelediğini belirtmiştir. On iki aylık sürenin dolmasının ardında ise, bu kez yeni kurulan hükümete süre tanınması amacıyla hükmün açıklanması dört ay daha ertelenmiştir²¹⁶.

Her ne kadar, mevcut halde ötanazi ve intihara yardım konularını düzenleyen yeni bir kanun henüz oluşturulmamışsa da, Yerel Mahkemeler, Kanada Yüksek Mahkemesi'nin kararını esas alarak kararda belirtilen şartlar çerçevesinde ötanazi taleplerini hukuka uygun kabul etmektedir.

2.9. Avustralya

Avustralya'da aktif ötanazi hukuka aykırı ve yasaktır. Fakat hastalara tedaviyi red ve yaşam desteğinden çekilme hakkı tanınmaktadır. Dolayısıyla, aktif ötanazi hukuka aykırı iken pasif ötanazinin hukuka uygun kabul edildiğini söylemek yerinde olacaktır.

Avustralya'nın genelinden farklı olarak, Kuzey Bölgesi'nde, Ölümcül Hasta Hakları Yasası adı altında 1995 tarihli Kanun ile aktif ötanazi hukuka uygun hale getirilmiştir²¹⁷. Söz konusu Kanun, dünyanın aktif ötanaziye izin veren ilk kanunu olması yönüyle büyük öneme sahiptir. Ne var ki, Avustralya Federal Hükümeti tarafından düzenlenen 1997 tarihli Ötanazi Kanunu ile Kuzey Bölgesi'nde düzenlenen yasa geçersiz kılınmıştır. Nitekim ABD'deki durumun aksine, Avustralya Anayasası'na

²¹⁶ FINE, Sean, "Canada's Have Right To Doctor-Assisted Suicide, Supreme Court Rules", **The Globe and Mail**, 6 Şubat 2015, Bkz. <http://www.theglobeandmail.com/news/national/supreme-court-rules-on-doctor-assisted-suicide/article22828437/>, E.t.: 15.05.2016.

²¹⁷ SCHERER, SIMON, **a.g.e.**, s.76.

göre, eyaletlerce düzenlenen yasalar doğrudan anayasal güvence taşımamaktadır²¹⁸.

Aktif ötanazinin meşru kabul edildiği süre zarfında, Doktor Phillip Nitschke tarafından dört hastaya aktif ötanazi uygulandığı bilinmektedir. Ötanazinin önemli savunucularından olan Doktor Nitschke ve diğer ötanazi yanlılarının tüm çabalarına rağmen, 1997 tarihli Ötanazi Yasası'nın yürürlüğe girmesi engellenemediğinden; aktif ötanazi Avustralya'nın tüm eyaletlerinde halen hukuka aykırı olarak değerlendirilmektedir²¹⁹.

2.10. Diğer Ülkeler

Birleşik Krallık'ta ötanazi yasak olmakla birlikte, intihara yardım da ayrı bir suç olarak düzenlenmiştir. 1961 yılından bu yana yürürlükte bulunan "İntihar Yasası"na göre "*bir başkasının intiharına ve intihar girişimine yardım eden, teşvik eden, bunlara neden olan veya azmettiren*" on dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılmaktadır²²⁰. Kanunen, ötanazi uygulayan hekimin eylemi cinayetle eş değer görülmektedir. Tedaviyi red hakkı ise hastalara tanınmış olmakla, pasif ötanazinin meşru kabul edildiğini söylemek mümkündür²²¹. Ötanazinin yasal hale getirilmesine dair kamuoyundan gelen taleplere rağmen, kanun koyucu tarafından toplumda büyük ahlaki tartışmalara yol açacağı endişesiyle, henüz bu yönde somut bir adım atılmamıştır²²².

Fransa'da, Birleşik Krallık'a benzer şekilde ötanazi ve intihar yardımı hukuka aykırı kabul edilmektedir. Ötanazi, Fransız yasalarına göre cinayet ile eş değer durumda ise de, mahkemelerin ötanazi uygulayan hekimlere, somut olayın koşullarını

²¹⁸ Inquiry into the Rights of the Terminally Ill (Euthanasia Laws Repeal) Bill 2008. Law Council of Australia. Nisan 2008, Bkz.

http://www.aph.gov.au/binaries/senate/committee/legcon_ctte/terminally_ill/submissions/sub442.pdf, E.t.: 20.06.2016. (AVUSTRALYA HUKUK KOMİTESİ RESMİ DEKLERASYONU)

²¹⁹ SCHERER, SIMON, **a.g.e.**, s.77.

²²⁰ Bkz. <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/Eliz2/9-10/60>, E.t.: 22.03.2016.

²²¹ MCCALL SMITH, Alexander, "Euthanasia: The Law in The United Kingdom", **British Medical Bulletin**, 1996; 32 (No. 2), s.335-336.

²²² MCCALL SMITH, **a.g.e.**, s.334.

göz önüne alarak olabildiğince hafif cezalar verdiği bilinmektedir²²³. Fransa, tedaviyi red hakkını 2005 yılında yasal hale getirmiş olduğundan pasif ötanazi Fransız yasalarına göre suç teşkil etmemektedir²²⁴.

Kolombiya’da, Anayasa Mahkemesi’nin 1997 tarihli kararı ile “ölümcül hasta durumdaki kişinin açık iradesi bulunması durumunda, hastanın ölümüne yol açan kişinin cezai sorumluluğu bulunmayacağı”na karar verilmiştir. Mahkeme kararında ölümcül hasta, kanser, aids hastaları ile böbrek veya karaciğeri iflas etmiş olan dayanılmaz acılar içerisindeki kişi olarak tanımlanmıştır. Yine kararda, Parkinson veya Alzheimer gibi dejeneratif hastalıklar sebebiyle ötanazi uygulanmasının hukuka aykırı olduğu açıkça ifade edilmiştir. Kolombiya’daki mevcut durumu hukuki belirsizlik olarak nitelendirmek mümkündür; ancak hükümetin Onurlu Ölüm Yasası adı altında ötanazinin hukuka uygun hale getirilmesi için yasama çalışmaları yaptığı bilinmektedir²²⁵.

İsrail’de, ceza kanunu başka bir kişinin ölümüne sebep olunmasını yasaklamakla birlikte başka bir kişinin yaşamının kısaltılmasını da ayrı bir suç olarak düzenlemiştir. Aktif ötanazi, hem İsrail yasaları (seküler mahkemelerce uygulanan yasalar) hem de dini kurallara dayanan Musevi yasalarına göre yasaklanmış haldedir. Pasif ötanazi ise, Musevi yasalarına göre yasak iken, spesifik koşullar altında İsrail yasalarına göre hukuka uygun sayılabilmektedir²²⁶.

²²³ GRIFFITHS, WEYERS, ADAMS, Maurice, **a.g.e.**, s.387-388.

²²⁴ ROCKER, Graeme, AZOULAY, Élie, PUNTILLO, Kathleen, NELSON, Judith, **End of Life Care in the ICU: From Advanced Disease To Bereavement (Oxford Specialist Handbooks in End of Life Care)**, Oxford University Press, 2010, s.113.

²²⁵ SCHERER, SIMON, **a.g.e.**, s.94.

²²⁶ SCHERER, SIMON, **a.g.e.**, s.99.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Konu ile ilgili akademik çalışmalar, doktrinde ve kamuoyunda yer alan tartışmalar, ilgili yargı kararları ve yorumlamalar bir bütün olarak ele alındığında görülmektedir ki, ötanazi insanlığın gündeminden yüzyıllardır düşmemiş ve gelecekte de düşmeyecek olan bir konudur. Çağımızda her şeyin odak noktasında bulunan insanın, en temel ve birincil hakkı olan yaşama hakkının, ötanazi karşısındaki durumu ise son derece tartışmalı ve yoruma açıktır.

Öncelikle, belirtmek gerekir ki, ötanazi karşıtı görüşlerin sağlam savlara dayandığı reddedilemez bir gerçektir. Bugün tedavisi olmayan hastalıkların yakın zamanda tedavisi bulunabilir, bu durum tıbbın gelişim süreci içerisinde olağandır. Tehlikeli hastalıkların beklenmedik şekilde iyileşmesi veya hekimlerin teşhislerinde yanılmaları görülmüş durumlardır. Her hak ve özgürlük gibi, otonomi hakkının da bazı sınırları olması gerektiği makul bir görüştür. Gerçekten de, hekimin asli görevi tedavi etmek ve hastaları yaşatmaya çabalamaktır. Hekimlere hastayı öldürme görevi verilmesi, hatta ötanazi kararını hekimin alması etik açıdan son derece sakıncalıdır.

Ancak derinlemesine bir değerlendirme yapıldığında, ötanazi karşıtı savların neredeyse tamamının kamu yararı ve kamu vicdanı kaygılarına dayandığı yadsınamaz bir gerçekliktir. Belirtilen savlar, hastanın fiziksel ve ruhsal sağlığı, yaşam kalitesi, yaşamdan beklentileri gibi son derece önemli sübjektif noktaları göz ardı etmektedir. Kamu yararı, her alanda gözetilmesi gereken bir kavram ise de, yaşamı yalnızca acı çekmekten ibaret olan bir hastanın kendi var oluşu üzerine aldığı bir kararın kamu yararı öne sürülerek engellenmesi kabul edilemez. Hekimlerin, devletin veya başka bir kişinin, hastayı rızası hilafına yaşamaya mecbur etmeye hakkı olmamalıdır. Kamu yararı ve kamu vicdanı kavramları, hastanın dayanılmaz acılarından habersiz bir çoğunluğun doğru ve mantıklı da olsa, hastanın hayatının gerçeklerinden uzak savlarına teslim edilmemelidir. Unutulmamalıdır ki, kamu yararının kaynağında, yine kişilerin yararı yer almaktadır. Dolayısıyla, kamu yararı, kişilerin özgür iradeleri

doğrultusunda aldıkları ve yalnızca kendilerini etkileyen bir kararı engellemeyi değil, kişilerin kendi kaderlerini tayin etme hakkına saygı duymayı gerektirir.

Bununla birlikte, yeni tedavilerin bulunabilmesi gibi küçük ihtimaller sebebiyle hastanın büyük acılara katlanmaya zorlanması merhametsiz bir bakış açısidir. Yine hastanın, tıbbın gelişimi için bir araç olarak görülmesi insanı metalaştıran ve insan onuru ile bağdaşmayan bir düşüncedir.

Özgür iradeye dayanan ötanazi kararı, yaşama hakkının ihlali olarak değerlendirilmemelidir. Şöyle ki, haklar hak sahibinin kullanma iradesi ve yine hak sahibine sağladığı yarar ile anlam kazanır. Bir hakkın kullanılması hak sahibi açısından önem taşıyor ise, hak sahibi bu hakkını kullanmamayı seçebilir. Kişinin bir hakkı kullanmaya mecbur bırakılması, hak kavramının özüne aykırıdır. Wellman'ın da ifade ettiği gibi, bir hakkın kullanılmaması veya bu haktan feragat edilmesi, aslında, bu hakkın özgürce kullanılmasıdır.

Günümüzde Türkiye'nin de aralarında bulunduğu birçok devlet tarafından tanınan tedaviyi red hakkı da, ifade edilen mantıksal çerçevede yer almaktadır. Kişi tedavi olma hakkına sahiptir. Ancak kişinin zorla tedaviye maruz bırakılması vücut dokunulmazlığının ihlali sayılmakla birlikte, kişi hak ve özgürlüklerine aykırı olarak değerlendirilmektedir. Kişinin özgür iradesine saygı esasına dayanan tedaviyi red hakkı (pasif ötanazi) kanunlarca tanınmışken, ötanazinin (aktif ötanazi) açıkça yasaklanması çelişkili bir durumdur.

Kanaatimce, ötanazinin meşru hale getirilmesi için hukuki bir düzenleme yapılması büyük bir gereklilik olmakla birlikte; bu düzenleme, ötanazi karşıtı görüşlerin kaygılarını da dikkate alan ve ötanaziyi belli koşullar altında yasal hale getiren, toplumsal mutabakat sağlanabilecek nitelikte olmalıdır. Medikal ve kazai ötanazinin unsurlarını taşıyan ve hastanın kademeli irade beyanına dayanan, dört aşamalı karma bir prosedür oluşturulması ötanazi tartışmasını sona erdirebilecektir.

Prosedüre göre, ilk aşamada, hastanın bilinen tedavi yöntemleri ile iyileşme umudunun olmadığı ve dayanılmaz acılar içerisinde olduğunun heyet raporu ile tespit edilecek, ardından aydınlatılmış hastanın açık iradesi ile ötanazi talebinde bulunduğu kayıt altına alınacaktır. Böylece, hastanın tıbbi durumu ve ötanazi talebi tescillenmiş olacaktır.

İkinci aşamada ise, ilk ötanazi talebini takip eden iki ay içerisinde hastanın iki kez daha irade beyanı sunması ve iradesini kesinleştirmesi talep edilecektir. Söz konusu kesinleştirici irade beyanları, ayrı bir tıp heyeti gözetiminde hastanın temyiz kudreti ölçülmek suretiyle kayıt altına alınacaktır. Zira hastanın psikolojik durumu göz önüne alındığında, tam aydınlatılmış olsa dahi, hayatına son verme iradesinin istikrarlı ve sabit olduğunun tespiti büyük önem taşır. Kişiler, zor şartlar altında, normalde vermeyeceği yanlış kararları kolaylıkla verebileceğinden, geri dönüşü olmayan bir kararın kademeli irade beyanına dayandırılması daha sağlıklı olacaktır.

Üçüncü aşamaya gelindiğinde, hukuk mahkemeleri nezdinde, hasımsız olarak dava açılarak ötanazi talebinde bulunulacaktır. Mahkeme talebi ve kayıtları inceleyecek, gerekli görürse yeni raporlar aldıracak ve nihai kararını verecektir. Mahkemenin davayı kabul etmesi halinde, hastanın ötanazi talebi meşru hale gelmiş olacaktır. Bu durumda, meşru talebi karşılayan hekimin cezai sorumluluğu bulunmayacak; ötanazi uygulayan hekimin hangi suç sebebiyle cezalandırılacağı veya ötanazinin kasten öldürme suçu kapsamında hafifletici sebep sayılıp sayılamayacağı sorunsalı da ortadan kaldırılmış olacaktır.

Dördüncü ve son aşamada ise, hasta, mahkeme kararı ile ötanazi hizmeti veren özel bir kliniğine başvurarak ötanazi uygulanmasını talep edebilecektir. Böylelikle, hasta, ötanazi hizmeti veren özel bir kliniğe başvurmuş olacağından, ötanazi uygulamak istemeyen hekimlerin buna mecbur bırakılması da söz konusu olmayacaktır.

Açıklanan prosedüre benzer bir yasal düzenlemenin oluşturulması halinde, ötanazi uygulanması mümkün olmakla birlikte katı kurallara bağlanmış olacağından; hem ötanazi talepleri karşılanmış olacak, hem ötanazi karşıtı görüşlerin kaygıları dikkate alınacak, hem de hekimin cezai sorumluluğu ortadan kaldırılmış olabilecektir.

Dikkat çekilmesi gereken nokta şudur ki, bahsedilen prosedüre bağlı ötanazi, çaresiz hastaların acılarının dindirilmesini sağlarken; kontrolsüz ötanazi toplum nezdinde büyük yıkımlara ve yaşama hakkı ihlallerine yol açabilecektir. Nitekim maddi durumu iyi olmayan hasta yakınlarının, tedavi masraflarından kaçınmak amacıyla hastaları ötanaziye zorlanması veya hastaların yakınlarına yük olmamak amacıyla ölümü tercih etmesi gibi tehlikeler söz konusu olabilecektir. Bunun yanı sıra, bakım külfetinden kurtulmak veya miras elde etmek isteyen hasta yakınlarının hastalara zorla ötanazi uygulatması da ihtimaller dahilindedir. Farklı bir bakış açısı olarak, depresyon ve intihar eğilimli kişiler, kolay ötanaziyi intihar olarak kullanabileceklerdir. Hatta Nazi Almanyası'ndaki gibi, kötü niyetli yöneticilerin, hasta veya topluma faydasız insanlardan kurtulmak için ötanaziyi kullanmaları dahi tartışma konusu olabilecektir.

Netice itibarıyla, ötanazinin yasal hale getirilmesi bir gerekliliktir ancak katı kurallara bağlanması da şarttır. Zira yaşama hakkı ve kamu yararı açısından tehlike, ötanazi uygulanmasında değil, ötanazinin kötüye kullanılmasındadır.

KAYNAKÇA

Kitaplar

ALACAKAPTAN, U., **Kişi Dokunulmazlığı – Kişi Güvenliği, Türkiye’de İnsan Hakları**, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayınları, Ankara, 1970.

Ana Britannica, 1992, C.20.

ARPACI, A., **Kişiler Hukuku (Gerçek Kişiler)**, 2. Baskı, Filiz Kitabevi, İstanbul, 2000.

ARTUK, M. E., YENİDÜNYA, C., “Ötanazi”, **Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi**, Der.: Nur Centel, On İki Levha Yayınları, İstanbul, 2011.

BATUM, S., **Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Türk Anayasal Sistemine Etkileri**, İÜHF Yayınları, İstanbul, 1993.

BAYRAKTAR, K., **Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu**, İstanbul, 1972.

BAYTAKTAR, K., **Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu**, İstanbul Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 1972.

CENTEL, N., ZAFER, H., ÇAKMUT, Ö., **Kişilere Karşı İşlenen Suçlar**, C.1, Beta Yayınları, İstanbul, 2007.

ÇAKMAK, S., **Yaşama Hakkı ve Ölüm Cezası**, Yargı Yayınevi, Ankara, 2002.

ÇAKMUT, Ö., **Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi**, Legal Yayınevi, İstanbul, 2003.

ÇÜÇEN, A. K., **İnsan Hakları**, MKM Yayıncılık, Bursa, 2011.

DOWBIGGIN, I., **A Concise History of Euthanasia: Life, Death, God, and Medicine**, Lanham: Rowman&Littlefield, 2007.

DÖNMEZER, S., ERMAN, S., **Nazari ve Tatbiki Ceza Hukuku**, C.2.

DÖNMEZER, S., **Kişilere ve Mala Karşı Cürümler**, Beta Yayınları, 16. Baskı, İstanbul, 2001.

ERDOĞAN, M., **İnsan Hakları Teorisi ve Hukuku**, Orion Kitabevi Yayınları, Ankara, 2007.

EREM, F., **Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler**, C.IV.

EREM, F., **Ümanist Doktrin Açısından Türk Ceza Hukuku**, C.4, Özel Hükümler, 3. Baskı, Seçkin Kitabevi, Ankara, 1985.

GÖZLER, K., **Anayasa Hukukunun Genel Teorisi**, C.2, Ekin Yayınevi, Bursa, 2011.

GÖZÜBÜYÜK, Ş., **Hukuka Giriş ve Hukukun Temel Kavramları**, Turhan Kitabevi Yayınları, Ankara, 1973.

GRIFFITHS, J., WEYERS, H., ADAMS, M., **Euthanasia and Law in Europe**, Oxford and Portland, Hart Publishing, 2008.

- GULA, R., **Euthanasia-Moral and Pastoral Perspectives**, New York, 1995.
- GÜVEN, K., **Kişilik Hakları ve Ötanazi**, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2000.
- HAKERİ, H., **Tıp Hukuku**, Seçkin Yayınevi, Ankara, 2007.
- HATEMİ H.,DOĞAN H., **Medikal Etik (Doğum, Ölüm Süreçleri ve Yaşamın Anlamı)**,Yüce Yayım, İstanbul, 2001.
- İÇEL, K., SOKULLU AKINCI, F., ÖZGENÇ, İ., SÖZÜER, A., MAHMUTOĞLU, F., ÜNVER, Y., **Suç Teorisi**, 2. Baskı, Beta Yayıncılık, İstanbul, 2000.
- İNCEOĞLU, S., **Ölme Hakkı: Ötanazi**, Ayrıntı Yayınları, İstanbul, 1999.
- JONES, W. H. S.,**Hippocrates Collected Works - I**, Cambridge Harvard University Press, 1868.
- KABOĞLU, İ. Ö., **Özgürlükler Hukuku**, Genişletilmiş 4. Baskı, AFA Yayınları, İstanbul, 1998.
- MAIR, A.W., “Suicide: Greek and Roman”, **Encyclopedia of Religion and Ethics**, N.12.
- MANNING, M., **Euthanasia and Physician-Assisted Suicide: Killing Or Caring**, Patilist Press, Malnvab, NJ, 1998.
- MCDOUGALL, J. F., GORMAN, M., **Contemporary World Issues: Euthanasia**, Santa Barbara, CA: ABC-CLIO, 2008.

MORE, T., **Utopia**, Çev.: Vedat Günyol – Sabahattin Eyüpoğlu – Mine Urgan, 2. Baskı, İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul, 2000.

ÖZGENÇ, İ., **Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler**, 4. Baskı, Seçkin Yayınevi, Ankara, 2009.

ÖZKARA, E., **Ötanazide Temel Kavramlar ve Güncel Tartışmalar**, Seçkin Yayınevi, Ankara, 2001.

PLATON, **Devlet**, Çev.: Sabahattin Eyüboğlu - M. Ali Cimboz, İş Bankası Kültür Yayınları, 3. Baskı, İstanbul, 2001.

PLATON, **Yasalar**, Çev.: Candan Şentuna - Saffer Babür, Kabalcı Yayınları, 2.Baskı, İstanbul, 1994.

RACHELS, J., **The End of Life (Euthanasia and Morality)**, Oxford University Press, Oxford, New York, Melbourne, 1986.

ROCKER, G., AZOULAY, E., PUNTILLO, K., NELSON, J., **End of Life Care in the ICU: From Advanced Disease To Bereavement (Oxford Specialist Handbooks in End of Life Care)**, Oxford University Press, 2010.

SAVCI, B., **Yaşam Hakkı ve Boyutları**, Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Yayınları, Ankara, 1980.

SCHERER, J. M., SIMON, R. J., **Euthanasia and the Right to Die: A Comparative View**, Rowman & Littlefield Publishers, Lanham, 1999.

SERT, G., **Hasta Hakları: Uluslararası Bildirgeler ve Tıp Etiği Çerçevesinde**, Babil Yayınları, Erzurum, 2004.

SERT, G., **Uluslararası Bildirgeler ve Tıp Etiği Açısından Hasta Hakları**, Babil Yayınları, İstanbul, 2004.

STAJANO, A., **Only Love Remains: Lessons from the Dying on the Meaning of Life - Euthanasia or Palliative Care?**, Clairview Books, 2015.

ÜÇÖK, C., MUMCU, A., BOZKURT G., **Türk Hukuk Tarihi**, Turhan Kitabevi Yayınları, Ankara, 2000.

ÜNVER, Y., “Türk Ceza Hukuku Açısından Ötanazi”, **Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi**, Der.: Nur Centel, On İki Levha Yayınları, İstanbul, 2011.

VIDAL, G., MAGNOL, J., **Cours De Droit Criminel Et De Science Penitentiaire**, C.1, Droit Penal General – Science Penitentiaire, 9. Edition, Paris, 1949.

WELLMAN, C., **The Inalienable Right to Life and The Durable Power of Attorney**, *Law And Philosophy*, 14(2).

YENİSEY, F., PLAGEMANN, G., **Alman Ceza Kanunu Strafgesetzbuch STGB Almanca Metin, Türkçe Çeviri, Açıklamalar ve Sözlük**, İstanbul, 2009.

Sürelî Yayınlar

ALAN AKCAN, E., “Ötanazi”, **İÜHF**, C.LXXI, S.1, 2013.

ARTUK, M. E., “Mukayeseli Hukuk ve Türk Hukuku’nda İntihara İkna ve Yardım Suçu”, **MÜHF Hukuk Araştırmaları Dergisi**, C.8, S.1-3, 1994.

ARTUK, M. E., “Talep Üzerine Öldürme”, **MÜHF Hukuk Araştırmaları Dergisi**, C: 7, S: 1-3, 1992-1993.

BESİRİ, A., “Ötanazi ve Yaşama Hakkı”, **TBB Dergisi**, S.86, 2009.

BOGDAN, C., “An Approach and A Complex Therapy in Late Life (Medical, Moral, Social, Spiritual), Palliative Care”, **Annales Universitatis Apulensis Series Historica**, 14/2010, SE 2.

COHEN-ALMAGOR, R., “Why the Netherlands?”, **The Journal of Law, Medicine & Ethics**, C.30:1, Spring 2002.

ÇETİN, G., “Tıbbi Malpraktis”, **İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Yeni Yasalar Çerçevesinde Hekimin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Tıbbi Malpraktis ve Adli Raporların Düzenlenmesi Sempozyum Dizisi No:48**, Şubat 2006.

EMANUEL, E. J., "The History of Euthanasia Debates in the United States and Britain", **Annals of Internal Medicine**, 121 (10), 1994.

EROĞUL, C., “Ölüm Hakkı”, **A.Ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi**, 1993, 48(1-4).

ETCHELLS E., SHARPE G., WALSH P., et al., “Bioethics for Clinicians: Consent”, **Canadian Medical Association Journal**, 1996, 155(2).

GAMSIZ BİLGİN, N., “Ötanazi Tanım ve Tarihçe”, **Lokman Hekim Journal**, 2013;3(2), S:25-31.

GORMLEY-FLEMING L., CAMPBELL A., “Rights of The Child: To Die?”, **British Journal of Nursing**, 2014;23(6).

GÖZLER, K., “Anayasa Değişikliğinin Temel Hak ve Hürriyetlerin Sınırlandırılması Bakımından Getirdikleri ve Götürdükleri: Anayasanın 13'üncü Maddesinin Yeni Şekli Hakkında Bir İnceleme”, **Ankara Barosu Dergisi**, Sayı: 2001/4.

GRACE J., “Curtains for Dr. Death: After assisting 130 suicides since 1990, Jack Kevorkian is found guilty of a murder in Michigan”, **Time**, 1999, 5;153(13):48.

GÜRCAN, E. C., “Ötanazi: Yaşama Hakkı Açısından Bir Değerlendirme”, **AUHFD**, 60(2), 2011.

HIRSCH, D. E., “Euthanasia: Is It Murder or Mercy Killing? A. Comparison of the Criminal Laws in the United States, the Netherlands and Switzerland”, **Loyola of Los Angeles International and Comparative Law Journal**, 1990, V, N.3.

HORDER T., “Eugenics”, **Eugenics Review**, 1936;27.

İNCEOĞLU, S., “Hollanda Hukuku'nda Ötanazinin Hukukiliği”, **İstanbul Barosu Dergisi**, C.72, S.1-2-3, 1998.

İNCEOĞLU, S., “İnsan Hakları Bakımından Ötanazi”, **Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, C.III, S.2 Özel Sayı: Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu, 2006.

JANSSEN, A., "The New Regulation of Voluntary Euthanasia and Medically Assisted Suicide in the Netherlands", **International Journal of Law, Policy and the Family**, 2002, 16 (2).

KABALAK, A. A., ÖZTÜRK, H., ÇAĞIL, H., “Yaşam Sonu Bakım Organizasyonu; Palyatif Bakım”, **Yoğun Bakım Dergisi**, 2013, 11(2).

KAMAY, B. T., “Ötanaziler”, **Ankara Barosu Hukuk Dergisi**, C.8, S.93-94.

KAŞIKÇI, O., “Hukuk Tarihinde Ötanazi”, **Türk Hukuk Tarihi Araştırmaları**, S.6, 2008 (Güz).

KILINÇ, B., “Türk Ceza Hukuku Açısından Ötenazi”, **Genç Hukukçular Hukuk Okumaları Birikimler 4**, Haz.: Muharrem BALCI, Simurg Yayınları, İstanbul, 2013.

MARIAN, H.N., DRIESSE, H. VAN DER KOLK, W.A., NUNEN-FORGER, E., de Marees van Swinderen, “Euthanasia and the Law in the Netherlands”, **Issues in Law and Medicine**, 1988, C.3, N.4.

MCCALL SMITH, A., “Euthanasia: The Law in The United Kingdom”, **British Medical Bulletin**, 1996; 32 (No. 2).

ÖMEROĞLU, Ö., “Hukuksal Açıdan Ölme Hakkı ve Kabul Edilebilirliği Sorunu”, **Erzincan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, C.XIII, S.3-4, Aralık 2009.

ÖMEROĞLU, Ö., “Ötanazi”, **TBB Dergisi**, S.2, 1993.

ÖZEN, M., EKİCİ ŞAHİN, M., “Ötanazi”, **Ankara Barosu Dergisi**, S.2010/4.

ÖZKARA, E., “Ötanaziye Farklı Bir Bakış: Belçika'da Ötanazi Uygulaması ve Ülkemizdeki Durum”, **Türkiye Barolar Birliği Dergisi**, S.78, 2008.

ÖZTÜREL, A., “Ötanazi”, **Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, C.XIV, S.1-4, 1957.

RYAN C.J., KAYE M., “Euthanasia in Australia - the Northern Territory Rights of the Terminally Ill Act”, **New England Journal of Medicine**, 1996;334(5).

SCHLÖGEL, H., **Ötanazi ve Teoloji**, Çev.: Osman Taştan, **Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi** C.43, S.1, 2002.

TUNÇ, S., “Ötanazi”, **Ankara Barosu Dergisi**, S.3, 1955.

TÜRKMEN, H., “Ötanazi Sorunsalına Teolojik Açıdan Bir Bakış”, **Kelam Araştırmaları**, 13:1, 2015.

VAN DER MAAS, P.J., VAN DELDEN J.J., PIJNENBORG L., LOOMAN C.W., “Euthanasia and Other Medical Decisions Concerning The End Of Life”, **Lancet**, 1991, 338(8768).

WATSON, R., “Luxembourg is to Become Third Country to Allow Euthanasia”, **British Medical Journal** (Overseas & Retired Doctors Edition), 28.03.2009, Vol. 338, Issue 7697.

YILMAZ, A., “Günümüzde İnsan Hakları ve Türkiye”, **Yeni Türkiye Dergisi**, S.21 İnsan Hakları Özel Sayısı, Mayıs-Haziran 1998.

YİĞİT, Y., “İslam Ceza Hukuku Açısından Ötanazi ve Hukuki Sonuçlarının Değerlendirilmesi”, **İslami Araştırmalar Dergisi**, C.16, S.3, 2003.



Tezler

ATAY, G., **Nitelikli Yaşam Hakkı İçin Ötanazi**, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hukuk Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2005.

BAFRA, J., **Euthanasia**, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1990.

KUMAŞ, G., **Adana İlindeki Çeşitli Hastanelerin Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Ötanazi Hakkındaki Düşünceleri**, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Adana, 2005.

YILDIZ, M., **Avrupa İnsan hakları Sözleşmesine Göre Yaşam Hakkı ve Sınırları**, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Isparta, 2004.

İnternet Kaynakları

1961 Anayasası Metni, <http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/10816.pdf>, E.t.: 12.02.2016

1982 Anayasası Metni,
<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=1.5.2709&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch>, E.t.: 12.02.2016.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi 13 numaralı Ek Protokol Metni,
<http://www.ombudsman.gov.tr/contents/files/328a5--Insan-Haklarini-ve-Temel-Ozgurlukleri-Koruma-Sozlesmesi%E2%80%99ne-Ek-Olum-Cezasinin-Her-Kosulda-Kaldirilmasina-Dair-13-No.lu-Protokol.pdf>, E.t.: 12.02.2016.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi 6 numaralı Ek Protokol Metni,
<http://www.ombudsman.gov.tr/contents/files/127a3--Insan-Haklari-ve-Temel-Ozgurluklerin-Korunmasina-Iliskin-Sozlesme%E2%80%99ye-Ek-Protokol.pdf>, E.t.: 12.02.2016.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi Metni,
<http://www.edb.adalet.gov.tr/mevzuat/Avrupa%20%C4%B0nsan%20Haklar%C4%B1%20S%C3%B6zle%C5%9Fmesi%20.pdf>, E.t.: 11.02.2016.

FINE, S., “Canada's Have Right To Doctor-Assisted Suicide, Supreme Court Rules”, **The Globe and Mail**, 6 Şubat 2015.
<http://www.theglobeandmail.com/news/national/supreme-court-rules-on-doctor-assisted-suicide/article22828437/>, E.t.: 15.05.2016.

Hasta Hakları Yönetmeliği Metni,

<http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.4847&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=Hasta%20Haklar%C4%B1>, E.t.:
12.02.2016.

Inquiry into the Rights of the Terminally Ill (Euthanasia Laws Repeal) Bill 2008, Law
Council of Australia, Nisan 2008,
http://www.aph.gov.au/binaries/senate/committee/legcon_ctte/terminally_ill/submissions/sub442.pdf, E.t.: 20.06.2016.

İngiliz İntihar Yasası Metni, <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/Eliz2/9-10/60>, E.t.:
22.03.2016.

İnsan Hakları Evrensel Bildirisi Metni,

<http://www.ombudsman.gov.tr/contents/files/688B1--Insan-Haklari-Evrensel-Beyannamesi.pdf>, E.t.: 11.02.2016.

Kitab-1 Mukaddes, Eski Antlaşma, 16. Mezmur, <http://incil.info/kitap/psa/16>, E.t.:
18.05.2016.

Kitab-1 Mukaddes, Eski Antlaşma, 22. Mezmur, <http://incil.info/arama/Mezmur+22>,
E.t.: 18.05.2016.

Kitab-1 Mukaddes, Eski Antlaşma, Mısır'dan Çıkış, 20. Bab,
<http://incil.info/kitap/exo/20>, E.t.: 21.05.2016.

Kitab-1 Mukaddes, Eski Antlaşma, Yaratılış, 9. Bab, <http://incil.info/kitap/Yaratilis/9>,
E.t.: 21.05.2016.

Kuran-ı Kerim, Bakara Suresi, 195. Ayet,

<http://arsiv.diyagnetvakfi.org.tr/meal/Bakara.htm>, E.t.: 13.05.2016.

Kuran-ı Kerim, İsrâ Suresi, 70. Ayet, <http://arsiv.diyagnetvakfi.org.tr/meal/isra.htm>,

E.t.: 13.05.2016.

Kuran-ı Kerim, Maide Suresi, 32. Ayet,

<http://arsiv.diyagnetvakfi.org.tr/meal/Maide.htm>, E.t.: 13.05.2016.

Kuran-ı Kerim, Nisa Suresi 93. Ayet, <http://arsiv.diyagnetvakfi.org.tr/meal/Nisa.htm>,

E.t.: 13.05.2016.

Kuran-ı Kerim, Nisa Suresi, 29. Ayet, <http://arsiv.diyagnetvakfi.org.tr/meal/Nisa.htm>,

E.t.: 13.05.2016.

Kuran-ı Kerim, Sad Suresi, 44. Ayet, <http://arsiv.diyagnetvakfi.org.tr/meal/Sad.htm>,

E.t.: 13.05.2016.

OLTERMANN, P., “Euthanasia and Assisted Suicide Laws Around the World”, **The Guardian**, Online, 17 Temmuz 2014.

<https://www.theguardian.com/society/2014/jul/17/euthanasia-assisted-suicide-laws-world><https://www.theguardian.com>, E.t.: 16.05.2016.

Tıbbi Deontoloji Tüzüğü Metni,

http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=52&, E.t.:12.02.2016.

ULU, F., “Ötenazi”, Ankara, 2010.

http://www.turkhukuk sitesi.com/makale_1369.htm, E.t.: 22.02.2016.

Yargıtay Ceza Genel Kurulu'nun 01.02.2005 tarihli 2004/9-213 E. 2005/3 K. sayılı kararı, <http://www.kararara.com/kararlar/karar269.htm>, E.t.: 18.03.2016.



ÖZGEÇMİŞ

23 Kasım 1989 tarihinde İstanbul, Şişli’de doğdum. İlköğretime Hasan Ali Yücel İlköğretim Okulu’nda başladıktan sonra, ortaöğretim ve lise eğitimimi Özel Cent Koleji’nde tamamladım. Ardından, 2011 yılında İstanbul Ticaret Üniversitesi’nde Hukuk lisans ve 2015 yılında Anadolu Üniversitesi’nde Uluslararası İlişkiler lisans eğitimlerini tamamladım. Zorunlu staj eğitimimi 2012 yılında bitirerek avukatlık ruhsatımı almaya hak kazandım. Çalışma hayatımın ilk iki yılını, farklı hukuk bürolarında, hukukun farklı alanlarında çalışarak ve tecrübe edinerek değerlendirdim. Halen, 2013 yılında giriş yaptığım sigortacılık sektörünün, önemli şirketlerinden birinde avukat olarak çalışma hayatıma devam etmekteyim. Mesleki çalışmalarım ve ihtisasım sigorta hukuku, iş hukuku, tazminat hukuku, tıp hukuku ve icra iflas hukuku üzerinde yoğunlaşmıştır. Upper-Intermediate seviyesinde İngilizce, elementary seviyesinde Almanca ve İtalyanca bilgisine sahibim.

Aday: Süreyya Cem MANAV