

ÖTANAZİ - ÖLME HAKKI

(Euthanasia - Right to Die)

Yrd. Doç. Dr. Erika BITON SERDAROĞLU*

ÖZET

Antik Yunan ve Roma devrinden beri rastlanan ancak son dönemlerde gündemde daha yoğun olarak tartışılan ötanazi, çeşitli hukuk sistemlerinde farklı şekilde düzenlemeye tabi tutulmuştur. Bazı hukuk sistemleri ötanaziye imkân verirken bazı hukuk sistemleri bunu suç olarak nitelemiş ve faillerin cezalandırılması için düzenlemelerde bulunmuştur. Çalışmada çeşitli hukuk sistemlerinin ötanaziye yaklaşımı, konuya ilişkin mahkeme kararları ele alınarak ötanazinin yaşama hakkı kapsamında değerlendirilip değerlendirilemeyeceği, ölme hakkı var ise hangi koşul ve şartlara tabi olacağı değerlendirilmeye çalışılmıştır.

Anahtar kelimeler: Ötanazi, Ölme Hakkı, Yaşama Hakkı, ölüm, suç

Abstract

Although euthanasia debate is more intensively on the agenda and is subject to different regulations in various legal systems, it could be seen since the Ancient Greek and Roman times. Some of the legal systems allow euthanasia, while some jurisdictions prefer to have regulations for the punishment of this crime, and the related perpetrators. Within this study, it has been tried to evaluate the right to die, if it exists, the subject and the terms, and if it could be regarded within the scope of the right to life, in light of the court decisions and different legal systems' approach.

Keywords : Euthanasia, Right to Die, Right to Life, death, crime

GİRİŞ

Kavram olarak ötanazi iyi, güzel ölüm anlamında kullanılmakta olup; bir kişi veya hayvanın yaşamının dayanılmaz olması sebebi ile acısız veya az acı ile sonlan-

* Okan Üniversitesi Hukuk Fakültesi.

dırılması halini¹ ifade etmek için kullanılmaktadır. Bu kavrama ve ifade ettiği ölüm şekline antik Yunan ve Roma devrinden itibaren rastlamak mümkündür. O günden bu güne ötanazi başta felsefe, hukuk ve tıp alanlarında olmak üzere tartışma konusu olma niteliğini hiç kaybetmemiştir. Bugün, tartışmanın ötesine de geçerek bazı hukuk sistemlerinde ötanazinin uygulaması başlamış olup; yasal düzenlemeler çerçevesinde gerçekleştirilebilir hale gelmiştir. Yine bazı hukuk sistemlerinde, yasal olarak düzenlenmemiş olmasından yola çıkılarak yargı kararları ile cezasız bırakılmaktadır. Bu sayede hukuki olarak meşru görülmemekle beraber², uygulanabilir hale gelmektedir. Ülkemiz uygulamasında ise ötanaziye ilişkin mevcut araştırmaların ve literatürün çok sınırlı olduğunu söylemek mümkündür. Uygulamada gerçekleşen ötanazi var ise de bu uygulamaların gizli yapıldığı kanısı yaygındır³.

I. Kavram

Ötanazi kavramı çeşitli şekillerde tanımlanmaya çalışılmıştır. Tanımlara baktığımızda ölümün kaçınılmaz olması, kişinin derin acılar içinde bulunması hususlarının genel olarak kabul edildiği görülmekle beraber; tanımlamalarda farklı yaklaşımlar olduğu, örnek vermek gerekir ise, fiilin doktor tarafından yapması gerekip gerekmediği veya hastalığın ölümcül olması gerekip gerekmediği hususunda farklılıklar bulunduğu görülmektedir⁴. Hatta tanımın daha geniş kapsamlı olarak yapıldığı, acıma yüzünden insan öldürme veya kişiyi dayanılmaz ızdırpalardan kurtarmak için öldürme olarak tanımlandığı da görülmektedir⁵. Bununla beraber kısaca tanımlamak gerekir ise, ötanazi tedavisi olmadığına karar verilen ve dayanılmaz acılar çeken hastaların, ısrarlı ve açıkça belirttikleri iradeleri doğrultusunda veya iradeleri alınmadığında kanuni mümessillerinin veya mirasçılarının izni ile onların yararına olmak üzere⁶ icrai veya ihmali, bir davranışla tıbbi yoldan yaşama son verilmesi olarak tanımlanabilir⁷. Ancak belirtmek gerekir ki, hastanın öldürme hareketini bizzat gerçekleştirdiği hallerde ötanaziden bahsetmek mümkün değildir⁸. İleride de bahsedileceği gibi bu durumlarda asiste intihardan bahsetmek mümkündür.

¹ <http://tr.wikipedia.org/wiki/ötanazi>

² **İNCEOĞLU**, Sibel, Ölme Hakkı, İstanbul 1999, s. 30.

³ **ÖZKARA**, Erdem, Ötanazide Temel Kavramlar ve Güncel Tartışmalar, (Güncel Tartışmalar), Ankara 2001, s. 3.

⁴ **ÖZEN**, Muharrem, **EKİCİ ŞAHİN**, Meral, Ötanazi, Ankara Barosu Dergisi, 2010/4, s. 17-18.

⁵ **SAVCI**, Bahri, Yaşam Hakkı ve Boyutları, Ankara 1980, s. 20-21.

⁶ **GLOVER**, Jonathan, Causing Death and Saving Lives, Middlesex 1984, s. 182; **ÜNVER**, Yener, Türk Ceza Hukuku Açısından Ötanazi, Ötanazi, Hukuk ve Etik Boyutu ile Ötanazi, Derleyen Nur Centel, İstanbul 2011, s. 27.

⁷ **GÜVEN**, Kudret, Kişilik Hakları ve Ötanazi, Ankara 2000, s. 12; **UYSAL**, Cem, **KARAASLAN**, Bekir, **TANVRIVERDİ**, Halis, **ÇELEPKOLU**, Tahsin, **KORKMAZ**, Mustafa, **BULUT**, Kasım, **BEZ**, Yasin **TIRAŞÇI**, Yaşar, **ÖZKARA**, Erdem, Adli Tıp Bülteni, Cilt 18, Sayı 3, 2013, s. 92; **YILMAZ**, Battal, Hekimin Hukuki Sorumluluğu, Ankara 2010, s. 60.

⁸ **ARTUK**, Mehmet Emin, **YENİDÜNYA**, A. Caner, Ötanazi, Hukuk ve Etik Boyutu ile Ötanazi, Derleyen Nur Centel, İstanbul 2011, s. 114.

II. Ötanazi Türleri

1. Dar Anlamda Ötanazi– Geniş Anlamda Ötanazi – En Geniş Anlamda Ötanazi

Dar anlamda ötanazi, acılar içinde ölmekte olan hastanın acılarının, hayatının kısaltımı ile azaltılması iken, geniş anlamda ötanazi kurtuluşu imkânsız ve şifasız bir hastalığa yakalanan hastanın acılarını dindirmek amacı ile icrai bir hareket ile yapılan yardım olarak algılanmaktadır⁹. Bu iki ötanazi türünün arasındaki fark, ötanazinin gerçekleştirilmesi zamanında ortaya çıkmaktadır. Dar anlamda ötanazide ölüm çok yakın olmakla beraber, geniş anlamda ötanazide ölüm haftalarca belki de yıllarca gerçekleşmeyecek iken müdahalede bulunduğu söylenebilir¹⁰. En geniş anlamda ötanazi ise aslen gerçek olmayan ötanazi olarak değerlendirilmektedir. Zira bu tür ötanazide yaşamaya değer olmayan hayatların imhası söz konusudur¹¹.

2. İradeye Bağlı Ötanazi – İrade Dışı Ötanazi

İradeye bağlı ötanazi, bilinci yerinde olan hastanın isteği doğrultusunda gerçekleştirilen ötanazidir. Bu tür ötanazi en kolay benimsenebilen ötanazi türüdür¹². İrade dışı ötanazi ise bilinç kaybına uğramış hastaların yakınlarının iradesi doğrultusunda veya hastanın varsayılan iradesi doğrultusunda gerçekleştirilen ötanazidir¹³⁻¹⁴. Bununla beraber, iradesini açıklayamayacak durumda olan hastanın daha evvel açıklamış olduğu yazılı beyanına yönelik olarak gerçekleştirilen ötanazi de iradeye bağlı ötanazi olarak değerlendirilmektedir¹⁵.

Ötanaziye ilişkin tartışmalardan en önemlisinin irade dışı ötanazi başlığı altında ortaya çıktığını söylemek mümkündür. Zira hastanın karar veremeyecek durumda olması halinde ötanazinin uygulanabilir olup olmadığının tespiti önemli bir sorundur. İrade dışı ötanazinin gerçekleştirilebilir olması gerektiğini savunanların çıkış noktası temyiz gücü olmayan veya bu yetisini kaybeden kişilerin tedavisi, ameliyatları gibi konularda karar verme yetkisi bulunan veli veya vasi gibi kişilerin gerektiği durumlarda ötanazi için de yetkisi olması gerektiğidir¹⁶. İrade dışı ötanazinin gerçekleş-

⁹ ARTUK/YENİDÜNYA, s. 113.

¹⁰ ARTUK/YENİDÜNYA, s. 113.

¹¹ ARTUK/YENİDÜNYA, s. 113.

¹² GÜVEN, s.14; İNCEOĞLU, s. 158.

¹³ GÜVEN, s. 14; GLOVER, s. 182; ARTUK/YENİDÜNYA, s. 115; İNCEOĞLU, s. 217-218.

¹⁴ Temyiz kudreti hiç olmamış yetişkinler ile çocuklara yönelik ötanazi, konunun derinliği bakımından bu çalışmanın kapsamı dışında tutulmuştur.

¹⁵ GÜVEN, s. 13.

¹⁶ İNCEOĞLU, s. 218; BRUTOÇO, Sheila, “The Barber Decision: A Questinable Approach to Termination of Life-Support Systems for the Patient in A Persistent Vegetative State”, Golden Gate University Law. Rev (summer) 1985, V.15, N.2, s. 376.

tirilebilmesi gerektiğini savunan bir kısım yazarların bir gerekçesi de temyiz kudreti bulunmayan küçük veya mahcurun geriye kalan ömrünün çok kısa olması sebebi ile veli veya vasinin bu yönde karar verme yetkisinin olması gerektiğidir¹⁷. Oysa son derece kişiye ait bir karar olan ölmenin, bir başka deyiş ile kişiye sıkı sıkı bağlı bir hak olan ölme hakkının temsilci vasıtası ile kullanılması zor hatta imkânsızdır¹⁸. Kaldı ki, yaşamın kısa veya uzun olması veya geriye kalan ömrün zamansal boyutunun karar verme konusuna bir etkisinin olması düşünülemez.

Hukuk sistemimize baktığımızda Türk Medeni Kanunu hükümleri uyarınca kişiye sıkı sıkı bağlı hakların kanuni temsilci aracılığı ile kullanılamayacağı genel olarak kabul görmektedir¹⁹. Kaldı ki, Hasta Hakları Yönetmeliği 24/1 maddesi tıbbi müdahalelerde küçük ve mahcurlar için veli veya vasinin iznini ararken, maddenin 3 ve 4 üncü fıkraları, hayati tehlike olduğunda tedaviye başlamadan veya başladıktan sonra tedaviyi reddetme konusunda veli ve vasiye her hangi bir yetki tanımamıştır.

İrade dışı ötanazinin kabulüne yönelik bir diğer argüman ise, rızasını beyan dahi edemeyecek durumda olan hastanın yaşam kalitesinin çok düşük olmasıdır. Görüş uyarınca bu halde yaşam süresinin uzamaması hastanın kendisi için daha yararlı olacaktır²⁰. Bu görüşü de kabul etmek mümkün değildir, zira ötanazinin kabulü ancak kişinin kendi iradesi kapsamında, kendi geleceğini, yaşamını belirleme ve özerklik haklarından yola çıkarak kabul edilebilir bir eylem iken, bu yönde iradesi olmayan hastanın yerine geçerek yaşamının sonlandırılması düşünülemez.

3. Aktif Ötanazi - Pasif Ötanazi

Aktif ötanazi, olumlu bir eylem ile tıbbi yoldan ölüm sonucunun sağlanması olarak karşımıza çıkmakta iken, pasif ötanazi hastanın yaşamını sürdürmesi için gerekli olan yaşam desteğinin sağlanmaması olarak ortaya çıkmaktadır. Aktif ötanazinin bir türü gibi algılanan dolaylı ötanazi ise, yaşam süresini kısaltma pahasına acıyı dindirici ilaçların hastaya verilmesi olarak nitelendirilmektedir²¹. Tabidir ki, müdahalenin iyileşmesi mümkün olmayan bir hastalığa yakalanmış ve acı çeken bir hastanın acılarını dindirme saiki ile yapılması gerekir²².

¹⁷ JOCHEMSEN, Henk, Dutch Court Decisions on Nonvoluntary Euthanasia Critically Reviewed, Issues in Law and Medicine, Volume 13, Number 4, 1998. s. 6.

¹⁸ İNCEOĞLU, s.219; OĞUZMAN, Kemal, BARLAS, Nami, Medeni Hukuk Dersleri, İstanbul 2011, s. 161 vd.

¹⁹ OĞUZMAN, Kemal, SELİÇİ, Özer, OKTAY - ÖZDEMİR, Saibe, Kişiler Hukuku, İstanbul 2013, s. 82.

²⁰ RACHELS, James, The End of Life: Euthanasia and Morality, (Morality), Oxford, 1986, s. 159.

²¹ ODER, Bertil Emrah, Hak ve Özgürlükler Temelinde Ötanazi: Anayasa Hukuku Bakımından Bir Değerlendirme, Hukuk ve Etik Boyutu ile Ötanazi, Derleyen Nur Centel, İstanbul 2011, s. 245.

²² ÖZEN/EKİCİ ŞAHİN, s.18; İNCEOĞLU, s. 13.

Belirtmek isteriz ki, pasif ötanazi ölümün ihmali bir davranış sonucu ortaya çıkması ve kişinin kendi geleceğini belirleme ve tedaviyi ret haklarından yola çıkılması sonucunda aktif ötanaziye nazaran daha fazla kabul görmektedir. Bununla beraber ötanaziye uygulayan doktor açısından bakıldığında her iki ötanazi türünde de doktorun amacı acıyı dindirmek, ıstıraba son vermektir²³. Kaldı ki, özellikle başlanmış bir tedaviyi sonlandırmak, yaşam destek ünitesini devre dışı bırakmak gibi eylemlerde doktorun pek de pasif olmadığından yola çıkarak bu ötanazi türünün de aktif ötanazi olarak değerlendirilmesi mümkündür²⁴. Alman hukukunda bu konuda yanlış anlaşılmalara sebebiyet vermemek için üst kavram olarak tedaviye ara verilmesi kavramı kullanılması önerilmiştir²⁵. Kanaatimizce bu tarz bir kavram kullanmak karışıklığa mahal vermemek adına yerinde olacaktır²⁶.

Bugün için aktif - pasif ötanazi ayırımına karşı çıkıldığını söylemek de mümkündür. Yapılan ayırımın suni olduğu, fail açısından bakıldığında ahlaki olarak iki tür arasında fark olmadığı da savunulmaktadır²⁷. Ayırımı yapan yazarlar açısından ölüme terk ile öldürme olarak ayırımı gidilmesine rağmen, kanaatimizce de her iki tür açısından aslen fark bulunmamaktadır²⁸. Zira ötanazi tanımından hareket edildiğinde aktif veya pasif olması durumunda da ölümcül olmayan hastaya ötanazi uygulanamamaktadır. Dolayısı ile her iki durumda da ölümü muhakkak olan hastalar söz konusu olup, aktif ötanazi ölümcül olmayan hastalara uygulanan bir yöntem olarak değerlendirilmemelidir. Bu durumda aktif ötanazide sadece süreci hızlandırmaktan bahsedilebilir ki, pasif ötanazi de aslen tedavinin kesilmesi sebebi ile sürecin hızlandırılmasından başka bir şey değildir. Aralarındaki en önemli fark pasif ötanazide ölümün aktif ötanaziye göre daha acılı ve daha uzun sürmesidir. Sadece bu sebepten hareket edildiğinde bile öncelikle aktif ötanazinin yasallaşması gerekliliği savunulabilir²⁹. Pasif ötanazinin daha çok kabul görmesinin aslen bu tür ötanazide iki hakkın aynı anda kullanılmasından ileri geldiği de söylenebilir³⁰. Zira aktif ötanazide sadece

²³ **BEŞİRİ**, Arzu, Ötanazi ve Yaşam Hakkı, TBB Dergisi, Sayı 86, 2009, s.193; **ZENGİN**, Mehmet Ali, Biyoloji Uygulamaları ve Tıbbi Müdahaleler Karşısında İnsan Haklarının Korunması, Ankara 2012; **SCHLOGEL**, Herbert, (Çeviren: TAŞTAN, Osman), Ötanazi ve Teoloji, AÜİFD Cilt XLIII (2002) Sayı 1, s. 299.

²⁴ **İNCEOĞLU**, s. 142.

²⁵ **DUTTGE**, Gunnar, (Çevirenler: ÖZCANLI, Beril, ELİBOL, Zeynep), Alman Hukukunda Ötanazi, Hukuk ve Etik Boyutu ile Ötanazi, Derleyen Nur Centel, İstanbul 2011, s. 217.

²⁶ Bununla beraber henüz bu tarz bir kavram sistemimizde yerleşmediğinden çalışmamızda aktif – pasif ötanazi kavramları kullanılmıştır.

²⁷ **İNCEOĞLU**, s. 141.

²⁸ Benzer görüşler için bkz. **İNCEOĞLU**, s. 145 vd.

²⁹ **RACHELS**, James, Active and Passive Euthanasia, (Euthanasia), Colorado 1975, <http://rintintin.colorado.edu/~vancecd/phil1100/Rachels.pdf>, s. 2 vd. (Erişim Tarihi: 02.03.2015); **İNCEOĞLU**, s.150.

³⁰ **İNCEOĞLU**, s. 137.

ölme hakkını kullanan hasta, pasif ötanazide ölme hakkı ile birlikte aynı zamanda beden bütünlüğünü koruma hakkını da kullanmaktadır.

Buna rağmen uygulamaya ve yapılan araştırmalara bakıldığında genel olarak pasif ötanaziye daha ılımlı yaklaşıldığı gözlemlenmekte, özellikle ağır rahatsızlığı veya sakatlığı olan bebeklerde bu açıkça ortaya çıkmaktadır³¹. Mesela mikrosefali gibi ağır rahatsızlığa sahip ancak yaşayabilmesi için başka basit hastalığa ilişkin bir ameliyatın yapılması gerektiğinde ebeveynlerin ameliyatın yapılıp yapılmaması konusunda karar verme yetkisi olduğuna inanılmakta; bununla beraber aynı ameliyatın normal bir çocuk için gerekmesi durumunda ailenin böyle bir hakkı olmadığından bahsedilmektedir³². Oysa veli veya vasinin bu konuda yetkili olup olmaması küçük veya mahcurun bulunduğu duruma bağlı olarak değil, durumdan bağımsız olarak değerlendirilmelidir.

4. Kazai Ötanazi- Medikal Ötanazi

Ötanazinin hukuken kabul gördüğü çeşitli hukuk sistemlerinde dahi uygulama açısından farklılıklar bulunmaktadır. Bazı sistemlerde mesela Hollanda'da olduğu gibi, ötanazi uygulayacak doktorun başka bir doktor ile yapacağı konsültasyon sonucunda alacağı karar ile uygulama yapması mümkün iken, bazı sistemlerde ayrıca mahkeme kararı alınması gerekmektedir. Mahkeme kararı gerekmeyen hallerde medikal ötanazinin, mahkeme kararının aranması halinde kazai ötanazinin varlığından bahsetmek uygun olur.

III. Ötanaziye İlişkin Etik Tartışmalar

Yukarıda da belirttiğimiz üzere ötanazi antik Yunan ve Roma döneminden bu yana tartışma konusu olmuş; hukuk, felsefe, tıp gibi birçok bilim dalının incelediği bununla beraber kabulü veya reddinin aslen etik değerlere dayandığı bir fiil olma özelliğini korumuştur. Aslen intiharın suç sayılmaması eğiliminin artması ile yaşama hakkının kişinin kendi iradesi ile vazgeçebileceği hak olma niteliği taşıdığı, böylelikle ötanazinin kabul görmeye başladığını söylemek mümkündür³³. Zira intiharın suç sayılma eğiliminin azalması³⁴ ile birlikte ötanazinin kabul edilme eğiliminin arttığı söylenebilir³⁵. Bu kapsamda kişinin intihar etmesinden dolayı cezalandırılmayaca-

³¹ RACHELS, Euthanasia, s. 2-3.

³² TOOLEY, Michael, An Irrelevant Consideration: Killing Versus Letting Die, in Killing and Letting Die, ed. Bonnie Stainbock, 1980, s. 56.

³³ YOUNG, Robert, Voluntary Euthanasia, <http://plato.stanford.edu/entries/euthanasia-voluntary/> (Erişim Tarihi: 26.05.2015)

³⁴ İntiharın suç sayıldığı hukuk sistemleri ve verilen cezalar için bkz. ROSENFELD, Barry, Assisted Suicide and the Right to Die, Washington 2004, 24 vd.

³⁵ ROSENFELD, s. 25.

ğından, kişinin bedeni üzerinde tasarrufta bulunması mümkün kabul edilmektedir³⁶. İntiharin suç sayıldığı sistemlerde doğaldır ki, intihara yardım ve asiste etme de suç sayılmaktadır³⁷. Bununla beraber özellikle dini kuralların etkisi ile yaşama hakkının kutsallığı tezinden hareket eden yazarlar genel olarak yaşama hakkının ölüm hakkını kapsamadığını kabul etmektedirler³⁸. Zira bahse konu hak sahibi Tanrı'dır. Yazarlar arasında dini saik ile hareket edilmediği durumlarda bile yaşamın kutsallığının esas olduğundan bahsedilerek yaşamın mutlaklaştırılması adına kişinin iradesi yok sayılarak³⁹, hiçbir şart altında bundan vazgeçilemeyeceğini düşünenler de bulunmaktadır. Bu yazarlar özellikle tıbbi gelişmelerdeki hız sebebi ile tedavi imkânı olmayan hastalık belirlemesinde bulunmanın çok zor olduğundan hareket ile ötanaziyi kabul etmemektedirler⁴⁰. Bu yöndeki hasta talebinin o andaki depresyon sebebi ile verilmiş bir karar olacağını belirten yazarlar da bulunmaktadır⁴¹. Ölümü isteyen birinin akıl sağlığının yerinde olmayacağından hareket eden yazarlar da mevcut⁴²⁻⁴³ olduğu gibi, kişiye kendini öldürme hakkı tanınmasının, kişinin insan olma özelliği nedeni ile sahip olduğu değeri inkâr olarak algılayan yazarlar da bulunmaktadır⁴⁴. Diğer taraftan ötanazinin her devlet tarafından tanınmaması sebebi ile hak olmadığını savunan yazarlar⁴⁵ bulunmakla beraber bu görüşe katılmak mümkün değildir. Zira hak nitelmesini devletlerin tanımalarına göre yapmak hatalıdır. Kaldı ki, bu gerekçelerden hareket ederek kişinin kendi hayatını sonlandırma özgürlüğüne sahip olmadığını söylemek de manasızdır. Kanaatimizce eleştiriler arasında en dikkate alınması gereken, ötanazinin suiistimale açık olduğu gerçeğidir⁴⁶. Oysa gerekli önlemlerin alınması ile suiistimalin önlenmesi mümkündür⁴⁷. Suiistimale açık olması sebebi ile kişinin sahip

³⁶ **YİĞİT**, Yaşar, İslam Hukukuna Göre Ötanazi, Ankara 2013, s. 74.

³⁷ İntihara yardım suçlarına örnek ve ilgili kararlar için bkz. **ROSENFELD**, s. 27 vd.

³⁸ **ÖZEN/EKİCİ ŞAHİN**, s. 24; Aksi görüş için bkz. **ÜNVER**, s. 41; **YİĞİT**, s.44.

³⁹ **ALTAY**, Gül, Nitelikli Yaşam Hakkı İçin Ötanazi, 2005, s. 16.

⁴⁰ **BEŞİRİ**, s.194; **ÖZEN/EKİCİ ŞAHİN**, s. 25; **GORMALLY**, Luke, Euthanasia and Assited Suicide, Seven Reasons Why They Should Not be Legalized, <http://www.linacre.org/newsle-1.htm> (Erişim Tarihi: 15.04.2015); **GÜRKAN**, Merve, **ŞENDUR**, Kerim Ulaş, Ötanazi, <http://www.prizmahukuk.com/files/Otanazi.pdf> (Erişim Tarihi :13.05.2015); **PELLEGRINO**, Edmund D., The False Promise of Beneficent Killing, Regulating How We Die, Edited by Linda Emanuel, New York 1998, s. 64.

⁴¹ **KEOWN**, John, Euthanasia, Ethics and Public Policy, Cambridge 2002, s. 57; **KAMAY**, Behçet Tahsin, Ötanaziler Ölümü Yaklaşan Hastayı İstirabsız Öldürme, Ankara Barosu Hukuk Dergisi, Cilt: 8, Sayı 93-94, Ocak- Şubat 1952, s. 4; **PELLEGRINO**, s. 72.

⁴² **ÖZEN/EKİCİ ŞAHİN**, s.25. Diğer ret sebepleri için bkz. **ÖZEN/EKİCİ ŞAHİN**, s. 25 vd.

⁴³ Bu eleştirilere verilen cevaplar ile ilgili bkz. **GLOVER**, s. 186 vd. ve **ÜNVER**, s. 42 vd.

⁴⁴ **SOYASLAN**, Doğan, Türk Hukuk Düzeni ve Açlık Grevi Yapan Kişilere Müdahale Sorunu, Yargıtay Dergisi (Temmuz) 1990, C.16, S.3, s. 273.

⁴⁵ **BEŞİRİ**, s. 20.

⁴⁶ **YİĞİT**, s. 54.

⁴⁷ **ÜNVER**, s.65.

olduğu bir haktan mahrum bırakılması da düşünülemez⁴⁸. Her hangi bir hakkımızın kullanılması sırasında suiistimal olması mümkündür. Buna rağmen hak ve özgürlüklerimizden sadece bu sebeple vazgeçmemiz söz konusu değildir⁴⁹.

Diğer taraftan ötanaziyi savunan görüşler arasında bulunan dünyanın sınırlı olanaklarının sadece sağlıklı insanların kullanımına sunularak yaşlı ve hastalar için zaman ve kaynak harcanmaması gerektiğini savunan görüşe⁵⁰ de katılmak mümkün olmamalıdır. Ancak, insanın yalnızca yaşama hakkına değil aynı zamanda onurlu bir şekilde yaşama hakkına da sahip olduğu gerçeği göz ardı edilmemelidir⁵¹.

IV. Mukayeseli Hukuk Bakımından Ötanazi

Ötanazinin gerçekleşmesi için yapılacak fiiller günümüzde pek çok ülkede suç olarak kabul edilmektedir⁵². Bununla beraber, suçun niteliği ve cezanın miktarı ülkeden ülkeye değişmektedir⁵³. Zira ötanazinin suç olması gerektiğini savunanlar dahi, mağdurun rızası değilse bile, fiili işleyen kişinin insani hislerle hareket etmiş olması sebebi ile ötanazinin kasten adam öldürme cezası ile bir tutulmaması ve bunun ayrı bir suç olarak nitelenmesi gerektiğini belirtmektedirler⁵⁴. Diğer taraftan kişi özerkliğinin artması ve bireye tanınan hakların gelişmesi ile ötanazinin suç olmaktan çıkarılması eğilimlerinin de arttığı gözlemlenmektedir⁵⁵. Ötanazi kişilik haklarının korunması bakımından da özel önem taşımakta, ayrıca incelenmesi gereken bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Ceza hukuku açısından suç teşkil edebilecek bir fiil kişilik haklarına aykırı olmayabileceği gibi, kişilik haklarına aykırı olan bir fiilin de suç teşkil etmemesi mümkündür.

1. Almanya

Ötanazinin belki de bu kadar tepki toplamasının sebeplerinden biri ikinci dünya savaşında Almanya'da özürlü, hasta ve yaşlıların sistematik bir biçimde öldürülmesinin meşrulaştırılmaya çalışılması sırasında kullanılmış olmasıdır⁵⁶.

Almanya'da prensip olarak aktif ötanazi kabul edilmemekle beraber, çok sınır-

⁴⁸ ÜNVER, s.67.

⁴⁹ İNCEOĞLU, s. 179.

⁵⁰ ÖZKARA, Güncel Tartışmalar, s. 26'da bahsedilen görüşler.

⁵¹ ÖZEN/ EKİCİ ŞAHİN, s. 22.

⁵² İntiharın suç sayıldığı hukuk sistemleri ve verilen cezalar için bkz. ROSENFELD, s. 24 vd.

⁵³ Bkz. ARTUK, Mehmet Emin, Ötanazi, Yargıtay Dergisi, C.18, S.3, Temmuz 1992, s. 308-309.

⁵⁴ ÜNVER, s. 30.

⁵⁵ İNCEOĞLU, s. 90.

⁵⁶ ÖZEN/EKİCİ ŞAHİN, s. 18.

lı olarak imkân tanındığı da görülmektedir⁵⁷. Genel eğilim iradi ve tıbbi gereklerle uygun olma şartlarının varlığı halinde ötanaziyi hukuka uygun bulma yönündedir. Özellikle Ceza Kanunu bölüm 34 uyarınca zorda kalma halinden yola çıkarak hastanın dayanılmaz üzüntü ve acılar içinde olduğu umutsuz durumlarda, hasta talebi ile aktif ve doğrudan ötanazinin uygulanması halinde bu eylemin suç teşkil etmeyeceği savunulmaktadır⁵⁸. Diğer taraftan pasif ötanazi Alman hukukunda suç olarak nitelenmemekte ve uygulanabilmektedir⁵⁹. Ancak intihara yardım etmek Alman Ceza Kanunu açısından suç niteliğini korumakta, sadece intihar suç teşkil etmemektedir⁶⁰.

2. Hollanda

Ötanazinin en yaygın olarak uygulanmakta olduğu ülke Hollanda'dır. Hollanda mahkeme kararlarına ilk yansıyan ötanazi hali 1973 tarihini taşımaktadır. Annenin açık ve ısrarlı talepleri üzerine annesine öldürücü dozda morfin veren doktorun ceza almış olmasına rağmen mahkeme, kararında açıkça "*tedaviye devamın sadece acı çekmeye yaradığı hallerde tıbbi tedaviden kaçınmanın suç teşkil etmeyeceğini*" belirtmiştir⁶¹. Bununla beraber ötanazinin toplum tarafından etkin bir biçimde tartışılmaya başlaması 1980 yılından itibaren görülmektedir. 1984 yılında verilen Alkmaar kararı ise bu konudaki gelişmeleri gösteren önemli bir karar olarak karşımıza çıkmaktadır. Karar uyarınca ötanazi, tedavi olunamayan, tedavisi uzun süren veya dayanılmaz derecede ızdırap veren haller ile ölüm hali mutlak ve başka çözüm bulunmadığı hallerde uygulanmalı ve yetişkin hastanın özgür ve tekrarlanan talebi alınmış ve bundan vazgeçtiğine dair hiçbir sinyal alınmamış olmalıdır⁶².

Bu gelişmelerin akabinde 2000 yılında yapılan referandumla halkın %80'inin ötanazinin yasalaşması konusunda olumlu oy kullanması sonucunda ötanazi yasasının 2001 yılında yürürlüğe girdiği görülmektedir⁶³.

Hollanda'da ötanazinin psikiyatrik hastalıklar açısından da uygulama alanı bulup bulamayacağı tartışmaları önem arz etmektedir. Psikiyatrik hastalıkların iyileşmesi mümkün olmaması ve somatik hastalıklar kadar dayanılmaz acı vermesi halinde ötanazinin uygulanabileceği belirtilmektedir⁶⁴. Psikiyatrik hastalarda ötanazinin

⁵⁷ GÜVEN, s. 22.

⁵⁸ DUTTIGE, s. 221.

⁵⁹ www.lifesitenews.com/pulse/germany-debates-euthanasia-and-assited-suicide (Erişim Tarihi: 15.5.2015)

⁶⁰ ÖZKARA, Güncel Tartışmalar, s. 34.

⁶¹ SHELDON, Tony, Andries Postma, British Medical Journal, February 2007, s.333.

⁶² http://www.libraryindex.com/pages/573/Euthanasia-Assisted-Suicide-EUTHANASIA-IN-NETHERLANDS.html (Erişim Tarihi: 13.4.2015)

⁶³ ÖZKARA, Güncel Tartışmalar, s. 24.

⁶⁴ İNCEOĞLU, s. 206.

kabul edilebileceğini ilk olarak Dr. Chabot davasında görmekteyiz⁶⁵. Dava depresif ve duygu bozukluğu çeken, 22 yaşında evlenmiş ancak hiç mutlu olamamış, iki oğlunu çeşitli şekillerde kaybetmiş, intiharı denemiş ancak başarılı olamamış bir kadının tekrar intihar etmek istemesine rağmen başarısız olma korkusu ile İstemli Ötanazi Birliği'ne başvurması üzerine ortaya çıkmıştır. Mahkeme kararında ötanaziye ilişkin dört önemli soruna cevap vermiştir. Bu sorunlar⁶⁶;

(a) Somatik hasta olmayanlar için de ötanazi uygulanabilir mi? Mahkeme bu soruya olumlu cevap vermiştir. Önemli olan acının derecesidir. Kaynağının somatik veya psikolojik olması önem arz etmemektedir.

(b) Psikolojik hastalığı olan kişinin iradesi hukuken geçerli kabul edilebilir mi? Mahkeme bu soruya da olumlu cevap vermiştir. Zira en azından bazı akıl hastaları kendi ölme isteklerine ilişkin aydınlatılmış karar verebilecek durumdadırlar.

(c) Tedaviyi reddeden kişinin tedavi edilemeyecek hastalığa sahip olduğunu söylemek mümkün müdür? Mahkeme prensip olarak reddetmenin tedavi imkânı olmadığı anlamına gelmediğini belirtmiştir. Bununla beraber tedavi süreci çok uzun ve iyileşme ihtimali çok küçük ise mahkeme bu durumun dikkate alınması gerektiğini de belirtmiştir.

(d) Dışardan bağımsız görüş alınmalı mıdır? Mahkeme bu ve benzeri durumlar- da mutlaka bağımsız bir uzmana danışılmış olmasını aramaktadır.

Bununla beraber belirtmek isteriz ki, bahse konu davada fiil, hastanın kendisi tarafından gerçekleştirildiği için hekim yardımcı intihar, asiste intihar olarak nitelenmektedir⁶⁷.

Ötanazinin sistemde yasallaşmış olması, ötanazinin ve hekim yardımcı intihârın her durumda suç teşkil etmediği anlamını da taşımamaktadır. Zira düzenlemeler uyarınca ancak belli şartların varlığı halinde suç niteliği ortadan kalkacak diğer hal-lerde ise gerçekleştirilen eylemler kasten adam öldürme veya intihara yardım etme suçunu oluşturacaktır⁶⁸. Belirtmek gerekir ki, pasif ötanazi Hollanda hukuk sisteminde hiçbir şarta bağlı olmaksızın suç teşkil etmemektedir⁶⁹.

⁶⁵ GRIFFTHS, John, Assisted Suicide in Netherlands, The Chabot Case, The Modern Law Review 1995, V.58, s. 232 vd.

⁶⁶ GRIFFTHS, s. 238 -239.

⁶⁷ GRIFFTHS, s. 244.

⁶⁸ ÖLÇER, Pınar, A Contextual Perspective on Dutch Law and Practice Regarding Euthanasia and Assisted Suicide, Hukuk ve Etik Boyutu ile Ötanazi, Derleyen Nur Centel, İstanbul 2011, s. 251.

⁶⁹ ÖLÇER, s. 251.

3. Belçika

Belçika hukuk sisteminde 18 yaşını doldurmuş tıbbi olarak, fiziki veya psikolojik açıdan sürekli ve dayanılmaz acı çekiyor olması ve hastalık sürecinde çaresiz bir aşamada olması halinde hastalara ötanazi uygulanabilmesi kabul edilmektedir. Ancak bu şartların varlığı yeterli olmayıp ayrıca ötanazi yapacak doktorun hasta ile durumu hakkında ayrıntılı görüşmesi, ötanaziden başka çere kalmadığı hususunda hasta ile doktorun mutabık kalmaları, hastanın ötanazi talebini takiben en az bir ay geçmiş olması ve özel bir komisyonun bu konuda nihai karar vermesi gerekmektedir⁷⁰.

4. Fransa

Fransa 2005 yılında yasalaştırdığı Pasif Ötanazi Kanunu ile pasif ötanaziyi yasal olarak uygulanabilir kılmıştır. Bununla beraber aktif ötanazinin veya asiste intiharın yasalaşması halktan büyük destek almasına rağmen gerçekleşmemiştir⁷¹. Hatta 17 Mart 2015 tarihinde Derin Uyku Kanunu'nu yasalaştırarak tedavi edilemeyen hastaların dayanılmaz acılarının dindirilebilmesi için doktorlara tedavisi mümkün olmayan hastaların ölümüne kadar derin uykuda tutulmaları için geniş yetkiler tanımış,⁷² böylelikle ötanazinin önüne geçilmek istenmiştir⁷³.

Pasif ötanazinin kabul edildiği ancak aktif ötanazinin yasak olduğu bu sistemde de konunun hala tartışıldığı görülmektedir. En son Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi tarafından verilen Lambert kararında da pasif ötanazinin özellikle irade dışı ötanazinin uygulanma şartlarının tartışıldığı görülmektedir.

Dava konusu olayda Vincent Lambert 2008'de geçirmiş olduğu trafik kazası neticesinde ağır yaralanmış olup; çeşitli hastanelerde tedavi altına alınmıştır. Ancak durumu gittikçe ağırlaşmış 2011 yılında minimal bilinçlilik durumunda iken 2014 yılında bitkisel hayata girmiştir. Bu aşamada doktorları 10 Nisan 2013 tarihinden itibaren etkili olmak üzere dışardan beslenmeyi kesme ve su desteğinin azaltılmasına karar vermişlerdir. Ancak Lambert'in annesi, babası ve kardeşlerinin bir kısmı bu kararın uygulanmaması için itirazda bulunmuşlardır. İtirazları yetkili mahkemece kabul edilmiştir. Eylül 2013'te ise Lambert'in doktoru üçü dışardan olmak üzere altı doktordan oluşan bir heyet ile konsültasyonda bulunarak ve aile ile görüşerek başlattığı

⁷⁰ BEŞİRİ, s. 198; ÖZKARA, Erdem, Ötanaziye Farklı Bir Bakış: Belçika'da Ötanazi Uygulaması ve Ülkemizdeki Durum, (Belçika Uygulaması), TBB Dergisi, Sayı 78, 2008, s. 110; ÖMEROĞLU, s. 91.

⁷¹ <http://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/europe/france/11478999/France-passes-new-end-of-life-legislation-to-alleviate-suffering.html> (Erişim Tarihi: 17.06.2015)

⁷² <http://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/europe/france/11478999/France-passes-new-end-of-life-legislation-to-alleviate-suffering.html> (Erişim Tarihi: 17.06.2015)

⁷³ <http://www.theguardian.com/world/2015/mar/17/french-parliament-deep-sleep-law-terminal-ill-euthanasia> (Erişim Tarihi: 17.06.2015)

süreç sonucunda 11 Ocak 2014 tarihinde ailenin başvuru hakları saklı kalmak şartı ile tedavinin sona erdirilmesine karar vermiştir. Bunun üzerine İdare Mahkemesine itirazda bulunan aile üyelerinin itirazları üzerine doktorun kararını ertelemiştir. Ancak diğer aile üyelerince bu karara itiraz edilerek Danıştay'a başvuruda bulunulmuştur. Mahkeme yaşam desteğinin çekilmemesinin bu aşamadaki bir hasta için “*anlamsız direnim*” olduğunu belirterek, özellikle bu durumda olduğu gibi hastanın bu yöndeki talebinin bilinmediği durumlarda, hastanın ısrarla hayatta tutulmasına yönelik talebinin varlığını da kabul etmenin doğru olmadığını ifade etmiştir⁷⁴. Mahkeme hastanın doktoru tarafından verilen kararın hukuka uygun olduğuna hükmetmiştir. Pasif ötanazinin uygulanmasına imkân vermiştir. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi ise verilen kararın yerinde olduğunu, karar ve uygulaması 2005 tarihli Pasif Ötanazi Kanununun üye devlet açısından düzenleme yetkisinde olduğu ve olayda bu kanuna uygun hareket edildiği ve bu durumun Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi 2. maddesine (yaşama hakkı) aykırılık teşkil etmediği açıkça belirtilmiştir⁷⁵. Belirtmek isteriz ki, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi bu sonuca varırken karar mekanizmasında asıl olanın hasta iradesi olduğunu belirterek, hastanın iradesini beyan edemeyecek durumda bulunmasının dahi bu durumu değiştirmeyeceğinin altını çizmiştir⁷⁶.

Bununla beraber, karara ilişkin verilen karşı oy yazısı sözleşmenin 2. ve 3. maddelerinin sadece tek yönlü haklar sağladığından bahisle 2. maddenin yaşama hakkı tanıdığını ölme hakkı tanımadığını, 3. maddenin ise bu kapsamda bakıldığında açıklıktan ölüme mahkûm edilmeme hakkını tanıdığını belirtmektedir. Bu doğrultuda bu dava ile ilgili savunulabilecek tek ihlalin madde 3 kapsamında açıklıktan ölüme mahkûm edilme olarak ortaya çıktığının da ayrıca altını çizmektedir. Zira Lambert'in kendi başına nefes alabildiği sadece yutma ve katı maddeleri yemek borusundan geçirmekte zorlandığının ortaya konulduğunun oysa acılar içinde olduğuna dair bir verinin bulunmadığından bahisle, kendisinin yataktan kaldırılıp giydirilerek tekerlekli sandalye ile ailesi ile hafta sonları veya tatillerde beraber olmasına bir engel olmadığı belirtilmiş; kendisinin beslenmesine ilişkin ilk kısıtlama kararı verilmeden altı ay önce Lambert için de böyle bir uygulamaya gidildiğinin altı çizilmiştir⁷⁷. Kanaatimizce de özellikle iradesini beyan edemeyecek durumda olan ve daha önceden bu doğrultuda irade beyanı bulunduğu kanıtlanamayan hastalar bakımından pasif ötanazi uygulaması sözleşmenin 3. maddesini ihlal eder niteliktedir.

⁷⁴ [http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng-press/pages/search.aspx?i=003-5099865-6285870#{"item-id":\["003-5099865-6285870"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng-press/pages/search.aspx?i=003-5099865-6285870#{) (Erişim Tarihi: 17.6.2015)

⁷⁵ Lambert ve diğerleri /Fransa, Application No. 46043/14; http://www.echr.coe.int/Documents/FS_Euthanasia_ENG.pdf (Erişim Tarihi:17.06.2015)

⁷⁶ [http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng-press/pages/search.aspx?i=003-5099865-6285870#{"item-id":\["003-5099865-6285870"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng-press/pages/search.aspx?i=003-5099865-6285870#{) (Erişim Tarihi: 17.6.2015)

⁷⁷ [http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng-press/pages/search.aspx?i=003-5099865-6285870#{"item-id":\["003-5099865-6285870"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng-press/pages/search.aspx?i=003-5099865-6285870#{) (Erişim Tarihi: 17.6.2015)

5. Lüksemburg

2009'da yürürlüğe giren kanun ile Lüksemburg'da da ötanazinin uygulanma imkânı getirilmiştir. Bu kanun ile Lüksemburg, Hollanda ve Belçika'dan sonra ötanaziye yasallaştıran üçüncü Avrupa ülkesi olmuştur. Kanun uyarınca ötanazi uygulanabilmesi için dayanılmaz acılar içinde bulunan hastanın doktor tarafından iyice bilgilendirilmesi, kendi iradesi ile ötanazi uygulanmasını talep etmesi, iki doktor ve bilirkişilerden oluşan kurulun olumlu görüşü gerekmektedir⁷⁸.

6. İsviçre

İsviçre hukukuna baktığımızda Ceza Kanunu açısından ötanaziye ilişkin açıkça düzenleme bulunması sebebi ile net cevaplar vermek mümkündür. İsviçre Ceza Kanunu madde 115 uyarınca asiste intihar niteliğinde bulunan dolayısı ile ölümcül fiilin intihar eden tarafından gerçekleştirildiği, intihar edenin ayırt etme gücü bulunduğu ve yardımcı kişinin kişisel menfaati bulunmadığı durumlarda suç niteliğinde bir fiil bulunmamaktadır⁷⁹. Ancak bu haller dışında bir fiil söz konusu ise ötanazi ve bu kapsamda gerçekleştirilecek fiiller kasten adam öldürme, taksirle adam öldürme, istek üzerine öldürme suçları kapsamına girecektir⁸⁰. Kısaca sistem asiste intiharı kabul etmekle beraber ötanaziye suç sayma yönünde düzenleme getirmiştir.

7. Anglo Sakson Hukuku

a. Amerika Birleşik Devletleri

Amerika Birleşik Devletleri'nde, aktif ötanazi kabul görmemekle beraber pasif ötanazi kabul görmekte ve uygulanmaktadır. Ancak Amerika Birleşik Devletleri'nde kabul gören pasif ötanazi genel kabul gören pasif ötanaziden fark göstermektedir. Bu sistemde hastanın ölümcül olmadığı durumlarda dahi ötanazinin uygulanabileceği kabul görmektedir⁸¹. Ancak eyaletler arası farklılıklar bulunmaktadır. Zira bazı eyaletlerde hastanın önceden verilen yazılı açık iradesi aranırken, bazı eyaletlerde hasta yakınlarının iradesi yeterli görülmektedir.

Amerika'da ölme hakkının tanınması ile ilgili olarak öne çıkan tarihi kararlardan biri Karen Ann Quinlan kararıdır⁸². Karen Quinlan 1975 Nisan ayında bilinç kaybına uğrayarak nefessiz kalmış ve akabinde bitkisel hayata girmiştir. Tekrar bilinç kaza-

⁷⁸ <https://www.lifesitenews.com/news/luxembourg-legalizes-euthanasia> (Erişim Tarihi: 10.5.2015)

⁷⁹ MAUSBACH, Julian, Assisted Suicide in switzerland-Legal Aspects, Hukuk ve Etik Boyutu ile Ötanazi, Derleyen Nur Centel, İstanbul 2011, s. 147.

⁸⁰ MAUSBACH, s. 147.

⁸¹ İNCEOĞLU, s.186.

⁸² Karara ilişkin bilgi için bkz. ROSENFELD, s. 29-39.

namayacağıının belirtilmesi üzerine ailesi nefes almasına ve beslenmesine imkân veren tüpün çıkartılmasını ve kızlarının ölmesine izin verilmesini talep etmişlerdir. Ancak bu talep hastane yetkililerince Karen Quinlan'ın tıbbi olarak ölümü gerçekleşmediği için reddedilmiştir⁸³. Bunun üzerine ilgili yetkililere ve kızlarının vasisine başvuran aile, hastanenin verdiği gerekçelerin benzeri gerekçeler ile yine sonuç alamamışlardır. Bunun üzerine ilk derece mahkemesine başvuruda bulunan aile kızlarının vasilığı ve ölmesi için gerekli olan hayat desteğinin çekilmesi için yetki istemiştir. Bu talep ilk derece mahkemesince kabul görmemiş ancak New Jersey Temyiz Mahkemesi, Karen'in babasını kızı adına karar vermek, tedavi konusunda karar verme yetkisi ile birlikte, üzere vasi olarak atamıştır. Mahkeme kararını verirken kişilik haklarının bazı durumlarda devletin vatandaşlarının hayatını koruma konusundaki hak ve yükümlülüklerinden önde geldiğinden yola çıkarak vermiştir. Daha da önemli olarak mahkeme eylemin hiçbir şekilde suç niteliği taşımadığını “ *kanunsuz olarak başka birinin hayatına son vermek ile yapay hayat desteklerini özgür irade sonucunda sona erdirmek arasında gerçek fark bulunmaktadır*⁸⁴.” ifadeleri ile ortaya koymuştur. Karar, kişinin kendi geleceğini belirleme özerkliği, hayatı sonlandıracak bile olsa tedaviyi reddetme hakkı ve kişinin temyiz kudretinin bu konuda karar verebilecek nitelikte olmaması halinde bu kararın ailesi tarafından verilebileceği konularında hukuki konsensüs oluşturmuştur⁸⁵. Bu karardan hemen sonra, mahkeme Saikewich davasında da yaşamın desteklenmesine yönelik tedavinin kesilmesindeki faydanın, tedavisi mümkün olmayan akut myeloblastik monositik lösemi hastalığında tedavinin neden olacağı korku ve acı sebebi ile yaşamın sınırlı olarak uzatılmasının sağlayacağı faydadan daha baskın olduğundan hareket ile tedavinin kesilmesine karar vermiştir⁸⁶.

1983 yılında California Temyiz Mahkemesi'nin önüne gelen bir olayda E. Bouvia adındaki 28 yaşında nerdeyse tamamen felçli hastanın beslenmeyi reddederek ölümüne terk edilme isteğinin önce mahkeme tarafından reddedilmesi ardından yaşamak için gerekenden az yemeğe başlaması üzerine hastane yetkililerince zorlanması ve bunun üzerine olayın tekrar yargı önüne taşınması söz konusudur. Kararda ilk derece mahkemesi beslenmeyi kabul etmemenin tedaviyi reddetmek değil yaşamı sonlandırmak olduğunu belirtilmiş, ancak California Temyiz Mahkemesi E. Bouvia'nın sonucunda ölüm olsa da istemediği beslenme tüpünden kurtulma hakkı bulunduğu

⁸³ Oysa benzer durumda bulunan hasta bay Tucker'ın nefes almasına yarayan respiratörün çıkarılması sonucu kalbinin durması hâlinde bay Tucker'ın ailesi tarafından ilgili doktorlar aleyhine ölümüne sebebiyet vermekten dava açılmıştır. Birbirine benzer bu iki durum ölümün ne zaman gerçekleştiğine dair tartışmaları da beraberinde getirmiştir. Bkz. **GRIZE**, German, **BOYLE**, Joseph Jr.; A contribution to Euthanasia Debate, London 1979, s. 2 vd.

⁸⁴ **ROSENFELD**, s. 30.

⁸⁵ **ROSENFELD**, s. 31.

⁸⁶ Superintendent of Belchertown State School & another vs. Joseph Saikewicz, 373 Mass. 728, July 2, 1976-November 28, 1977, www.masscases.com (Erişim Tarihi: 10.5.2015)

nu belirterek bunun tedaviyi ret etme hakkı kapsamına girdiğini belirterek ölme hakkının başkalarının haklarını zedelediği müddetçe kişinin kendi geleceğini tayin etme hakkının bir parçası olduğu belirlemede bulunmuştur⁸⁷. Bu kararın diğer kararlardan bir farkı hastanın ölümcül bir hasta olmaması ancak yaşam kalitesinin çok düşük olmasına sebep olacak ağır sakatlığının bulunmasıdır⁸⁸.

1990'lı yıllarda Dr. Jack Kevorkian tarafından yapılan uygulamaların sonucunda Amerika'da ötanazi tartışmaları tekrar gündeme gelmiştir⁸⁹. Dr. Kevorkian'ın 130'u aşkın kişinin ölümüne yardım ettiği belirtilmektedir. Bu yardımları sırasında Kevorkian, yasanın intihara yardım etmenin Michigan'da suç olmamasından yararlanarak, ölümcül zehrin hasta tarafından enjekte edilmesini sağlayan bir makineyi hastaların kullanmasına sağlayarak intihar etmelerine imkân vermiştir. Kevorkian'ın bu fillileri sonucunda 1993 yılında Michigan'da intihara yardım da suç olarak kabul edilmiştir. Bunun sonucunda Kevorkian Michigan'da gerçekleştirmiş olduğu bir aktif ötanazi sonucunda 2. dereceden cinayetten suçlu bulunarak 10 ile 25 yıl arası hapse mahkûm edilmiş; ancak 2007'de şartlı tahliye olmuştur. Tahliye şartları arasında tekrar ötanaziye katılmamak olduğu gibi, ötanaziyi teşvik edecek her hangi bir konuşma yapmaması da bulunmaktadır.

b. İngiltere

İngiltere'de ötanazi tartışmaları 1980 yıllarına kadar gitmektedir. İlk dava Down sendromu ile doğan John Pearson ile ilgilidir. Bebeğin Down sendromu ile doğmasını takiben ailesi bebeği istememiş; bunun sonucunda da bebeğe ağı kesici ile yalnız su verilmiştir. Yiyecek ise verilmemiştir. Bebek 69 dakika sonra ölmüştür. Bebeğin ölüm sebebi ise zatürre olarak tespit edilmiştir⁹⁰. Bu dava devam ederken Down sendromlu Alexandra'nın yaşaması için bağırsak tıkanıklığının açılması konusunda aile ile doktorlar arasında görüş ayrılığı yaşanmış, olay mahkemeye intikal etmiştir. İlk davada Down sendromlu bir çocuğun yaşatılmamasının ahlaki olduğu belirtilirken, ikinci davada tam tersi yönde karar verildiği görülmekte, yeni doğmuş çocuğun ölümünün onun yararına olmayacağı ifade edilmektedir⁹¹.

Bland davasında ise pasif ötanazi talebinin mahkeme tarafından kabul edildi-

⁸⁷ ÖZKARA, Güncel Tartışmalar, s. 29.

⁸⁸ İNCEOĞLU, s. 188.

⁸⁹ ÖZKARA, Güncel Tartışmalar, s. 25; SHARMA, B.R., Euthanasia: an Overview of the Journey from Inception to Implementation, JPAFMAT, 2005, s.33. (<http://medind.nic.in/jbc/t05/i1/jbct05i1p33.pdf>, Erişim Tarihi: 26.05.2015)

⁹⁰ http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/background_briefings/euthanasia/1044740.stm (Erişim Tarihi: 13.4.2015)

⁹¹ SHEPPERDSON, Billie, Abortion and Euthanasia of Down's Syndrome Children- The Parent's view, Journal of Medical Ethics, 1983,9, s. 153.

ğini görmekteyiz⁹². Bahse konu davada 1989 yılında 17 yaşında iken Holsborough Futbol Stadyumunda yaşanan felaket sonucunda beyin hasarı almasına bağlı olarak yaşam destek ünitesine bağlı yaşayan Antony Bland'ın ailesi ve hastane yetkililerinin yaşam desteklerini çekme istekleri kabul edilmiştir. Benzer bir dava Bland davasına atıf yapılarak 1994 yılında açılmıştır. Evli G. geçirmiş olduğu trafik kazası sonucunda bitkisel hayata girmiştir. Eşi ve hastane yetkilileri ile birçok nörologist tarafından yaşam destek ünitesinin çekilmesi isteklerine karşı G.'nin annesi desteğin devam etmesi gerektiği kanaatinde olup bu ünitenin çekilmesinin ötanazi uygulaması olduğunu belirterek itirazda bulunmuştur. Mahkeme kararında yaşam destek ünitesinin çekilmesine karar verirken, aynı zamanda bunun ötanazi olmadığını da belirtmiştir⁹³. Kararda her halükarda yakınlarının görüşlerinin mutlaka dikkate alınması gerektiğinin altı çizilmiş; ancak karşı çıkmanın veto anlamına geldiği iddiaları mahkemeye kabul görmemiştir⁹⁴.

Genel olarak İngiliz hukukunda ötanazi uygulamasının kabul edilmediği söylenmekle beraber⁹⁵, yukarıda belirtilen kararlar ve özellikle bitkisel hayatta bulunan hastalara ilişkin başka kararların varlığı en azından pasif – kazai ötanazinin İngiliz hukukunda kabul gördüğünü göstermektedir. Diğer taraftan, özellikle ağrı azaltmak için verilen ilaçların uygulanması vasıtası ile gerçekleştirilen dolaylı aktif ötanazinin de takibat yapılmaması sebebi ile sistemde sıkça uygulandığı söylenmektedir⁹⁶.

c. Avustralya

Avustralya'da ötanazinin yasallığı konusunda dönemsel ve bölgesel farklılıklar gözlenmektedir. Zira Avustralya Kuzey Bölgesi 1995 yılında yürürlüğe giren, ölümcül hastalara uygulanmak üzere doktor tarafından ötanazi gerçekleştirilmesini kabul eden yasa, 1997 yılında federal devlet tarafından yasalaştırılan Ötanazi Kanunu ile yürürlükten kaldırılmıştır⁹⁷. Bu gelişmenin akabinde bugün için tüm Avustralya'da ötanazi yasal olarak mümkün görülmemektedir.

⁹² AIRDALE N.H.S. TRUST v. BLAND [1993], www.lexisnexis.com/uk/legal (Erişim Tarihi: 10.2.2015)

⁹³ Re G (Persistent Vegetative State), 21 November 1994, www.lexisnexis.com/uk/legal (Erişim Tarihi: 12.2.2015)

⁹⁴ Ailenin karara ne kadar etkili olabileceği hakkındaki görüşler için bkz. **BIGGS**, Hazel, *Euthanasia, Death With Dignity and the Law*, Oxford 2001, s. 10 vd.

⁹⁵ Pretty davası İngiliz Hukuku uygulaması ile ilgili olmakla beraber ileride incelendiğinden ayrıca burada ele alınmamıştır.

⁹⁶ **SMITH**, George Paul, *Law and Bioethics, Intersection Along Mortal Coil*, London 2012, s. 167; **BIGGS**, s. 9.

⁹⁷ www.humanrights.gov.au/our-work/rights-and-euthanasia (Erişim Tarihi: 10.5.2015)

8. Güney Afrika Cumhuriyeti

Güney Afrika Cumhuriyeti'nde ötanazi ceza kanunları açısından suç sayılmakta ve ölümcül hastaların dahi bu konuda hak sahibi olmaları kabul görmemektedir⁹⁸. Mahkeme kararları da ötanaziye ilişkin fiilleri kasten adam öldürme olarak nitelendirerek ceza verildiğini göstermektedir. Ancak istisnai olarak bazı kararlarda failin bulunduğu durum sebebi ile ceza verilmediği görülmektedir. Bu kararlardan biri Davidow kararıdır. Davidow annesinin ölümcül hastalığı sebebi ile dayanılmaz ağrılar çekmekte olduğunu görmektedir. Bu acılara katlanamayan Davidow bir arkadaşından annesine ölümcül zehir vermesini istemiştir. Ancak bu isteği kabul görmemiştir. Duygusal bir çöküş anında Davidow annesini hastane yatağında silah ile vurarak öldürmüştür. Mahkeme yapılan eylemin kesinlikle suç olduğunu belirtmekle birlikte failin duygusal çöküşünü esas alarak Davidow'a ceza vermemiştir⁹⁹.

9. İslam Hukuku- Hak Dinleri-İbrahimi Dinleri

Dini perspektiften bakıldığında üç büyük din kutsal metinlerinde bugün kullandığımız anlamda ötanaziden bahsedildiğini söylemek mümkün olmamakla beraber¹⁰⁰; genelde yaşamın insanlara Tanrı tarafından verilmiş olduğundan hareketle yaşamı geri alma hakkının da sadece Tanrıya ait olduğu kabul görmektedir. Bu konuda Tanrı dışında ne kişinin kendisi ne de kendisi harici başka kişilerin söz hakkı olabilir¹⁰¹. Bir yaşama son vermek her halükarda açıkça Tanrıya karşı gelmektir.

Yahudilik uyarınca on emirde yer alan *öldürmeyeceksin* kuralı adam öldürmeyi en büyük günahlar arasına almakta olduğundan ve hayatın ne zaman sonlanacağına karar vermek ancak Tanrı'nın karar verebileceği bir husus olduğundan ölüm ile ilgili tasarrufta bulunmak Tanrı'nın iradesine karşı gelmek olarak nitelendirilir¹⁰². Bununla beraber intihar konusunda farklı görüşler bulunmaktadır. Kural olarak intihar günah kabul edilmekle beraber, bazı din adamları intihar eden kişinin aklı başında telakki edilemeyeceğinden hareket ile intihar edenin bu konuda sorumlu olmayacağını savunmaktadırlar¹⁰³.

Hristiyan inancına göre de insan kendi hayatını sonlandıramayacağı gibi başka

⁹⁸ LEONARD, Taitz, Euthanasiz, The Right to Die and the Law in South Africa, Medicine and Law, 1992, c.11, s. 597; Report on Euthanasia and the Artificial preservation of Life, South Africa Law Report, 1998, s. 67.

⁹⁹ Bahse konu karar ve diğer kararlar için bkz. Report on Euthanasia and the Artificial preservation of Life, South Africa Law Report, 1998, s. 67 vd.

¹⁰⁰ YİĞİT, s. 43.

¹⁰¹ ALTAY, s. 17; FLANNERY, Austin O.P., (Çeviren: TAŞTAN, Osman), Ötanazi Üzerine Beyanname, AÜİFD Cilt XLIII (2002) Sayı 2, s. 407.

¹⁰² YİĞİT, s. 44; METİN, Sevtap, Bio-Tıp Etiği ve Hukuk, İstanbul 2010, s. 42.

¹⁰³ YİĞİT, s. 44.

kişilerin hayatına da son veremez¹⁰⁴. Bununla beraber Vatikan tarafından yapılan açıklamalarda hastanın oluru ile sağlığında bir gelişme olmayan durumlarda tedavinin sona erdirilmesi, ailesi ve topluma aşırı yük olmamak amacı ile olağanüstü tedavileri kabul etmemesi veya ölüm aşamasındayken katlanması gereken zor bir süreç söz konusu ise tedaviyi reddetmesi mümkündür¹⁰⁵.

İslam hukukunda ise insan hayatı her şeyden üstün tutulmakta, hatta bazı hal-lerde değerler sırasında ilk sırada yer alan dinin muhafazasından bile üstün addedilmektedir¹⁰⁶. Bu sebeple genel olarak ötanazinin kabul edilemeyeceği söylenebilmekle beraber¹⁰⁷, maktulün rızası olması halinde mezhepler arasında farklı görüşler bulunmaktadır¹⁰⁸.

10. Budizm

Budizm öğretisinde dünya acı ve çile ile dolu olduğundan¹⁰⁹ ve acının insanı olgunlaştırdığı inancı hakim olduğundan bu inanışta ötanaziyi kabul etmemektedir¹¹⁰.

V. Türkiye Uygulaması

Ülkemizde ötanazi ile ilgili çalışmalar 1980'li yıllara kadar uzanmakla beraber konuyla ilgili çalışmaların son yıllarda daha yoğun olarak yapıldığı görülmektedir. Bugün için hukuk sistemimizde aktif ötanazinin yasak olduğu hususunda doktrinde görüş birliği bulunmakla beraber; pasif ötanazinin hukuken caiz olup olmadığı konusunda farklı görüşler bulunmaktadır. Bunun sebebi mevzuatımızın bu konuda birbiri ile çelişen düzenlemeler içermekte olmasıdır.

Hukuk sistemimiz açısından Türk Ceza Kanunu'nda ötanaziye ilişkin açık hüküm bulunmamakla beraber aktif ötanazinin, kasten adam öldürme veya intihara yardım etme suçlarından birinin unsurlarını sağlayacak eylemleri içermekte olduğunu ve fail konumunda bulunan doktorun bu suçlar ile yargılanabileceğini söyleyebiliriz¹¹¹. Diğer taraftan asiste intihar da Türk Ceza Kanunu'nun 84. madde-

¹⁰⁴ YİĞİT, s. 44; ÖMEROĞLU, Ömer, Hukuksal Açıdan Ölme Hakkı ve Kabul Edilebilirliği Sorunu, EÜHFED, C.XIII, S.3-4, 2009, s. 90.

¹⁰⁵ GÜVEN, s. 64-65; ALAN AKCAN, Esra, Ötanazi, İÜHFEM C. LXXI, S. 1, 2013, s.14.

¹⁰⁶ YİĞİT, s. 58.

¹⁰⁷ METİN, s. 39; ÖMEROĞLU, s. 90.

¹⁰⁸ YİĞİT, s. 79.

¹⁰⁹ YİĞİT, s. 49.

¹¹⁰ ALTAY, s. 17.

¹¹¹ ÖZEN/EKİCİ ŞAHİN, s. 29; Ötanazinin suç teşkil edip etmediğine ilişkin görüşler için bkz. ARTUK/YENİDÜNYA, s. 120 vd.

si uyarınca intihara azmettirme, teşvik etme, intihar kararını kuvvetlendirme veya intihara herhangi bir şekilde yardım etme fiillerini içereceğinden bu kapsamda suç sayılacaktır¹¹². Ancak Türk Ceza Kanunu açısından suç olarak nitelendirilecek bu eylemler ile ilgili hak ve özgürlük temelli yaklaşımlar ile Anayasa Mahkemesine başvurmak mümkündür. Bu halde konu mahkemece yasa koyucunun takdir yetkisinde bir husus olarak nitelenebileceği gibi, hak ve özgürlükler çerçevesinde değerlendirilerek bireysel özerklik, kişinin maddi ve manevi varlığını koruma hakkı gibi haklardan yola çıkarak ötanaziye imkân sağlayacak kararlar alınması da mümkündür¹¹³.

Pasif ötanazinin hukuk sistemimizce kabul gördüğü izlenimi veren düzenlemelerin başında Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 70. maddesi yer almaktadır. Madde uyarınca “*Tabipler, dış tabipleri ve dışçiler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisin evveleminde muvaffakatını alırlar. Büyük ameliyeyi cerrahiyeler için bu muvaffakatın tabrihi olması lazımdır. (veli veya vasisi olmadığı veya üzerinde ameliye yapılacak şahıs ifadeye muktedir olmadığı takdirde muvafakat şart değildir.)*” Yine Hasta Hakları Yönetmeliği 24/1 maddesinin “*Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinden izin alınır. Hastanın velisinin veya vasisinin olmadığı veya hazır bulunmadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde bu şart aranmaz.*” ve aynı yönetmeliğin 25/1 maddesi uyarınca “*kanunen zorunlu 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.*” hükümleri pasif ötanazinin hukuka uygun olduğu izlenimi vermektedir¹¹⁴.

Bununla beraber, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 14. maddesi “*Tabip ve dış tabibi, hastanın vaziyetinin icab ettirdiği sıhhi ihtimamı gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak ve sıhhatini korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmakla mükelleftir*” hükmü ve Sağlık Bakanlığı'nın Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 13. maddesi “*Tıbbi gereklerden bahisle veya her ne suretle olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilemez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dâhi, kimse-nin hayatına son verilemez.*” düzenlemesi ötanaziye kural olarak yasaklamış izlenimi vermektedir¹¹⁵. Bu kapsamda Hasta Hakları Yönetmeliği, kişisel özerkliğin yansımaları olan tedaviyi reddetme hakkına da sınırlandırma getirmektedir. Yönetmeliğin 24 maddesi 3. ve 4. fıkraları uyarınca kanuni temsilciden veya mahkemedan izin alınması zaman gerektirecek ve hastaya derhal müdahale edilmemesi hayati tehlike veya hayati organlardan birini tehdit edecek acil hallerde izin gerekmediğini ve bu

¹¹² ÖMEROĞLU, s. 92-83.

¹¹³ ODER, s. 23.

¹¹⁴ ODER, s.23; İNCEOĞLU, s. 78; ARTUK/YENİDÜNYA, s. 139.

¹¹⁵ ALAN AKCAN, s. 21; Karşı fikir için bkz. ÜNVER, s. 39.

hallerin bulunduğu durumlarda rızanın geri alınamayacağını belirtmektedir. Madde- nin 6. fıkrası ise rızanın geri alınmasını ancak tıbbi yönden sakınca bulunmamasına bağlamaktadır. Diğer taraftan 5013 sayılı yasa ile onaylanan İnsan Hakları ve Biyo- tıp Sözleşmesi'nin 5. maddesinin son cümlesi böyle bir sınırlama olmaksızın verilen rızanın her zaman geri alınabileceğini belirtmektedir. Bu durumda tedavi başlamış ise hekimin rızanın geri almasını görmezden gelebileceği, zira bu gibi hallerde heki- min vereceği kararın vicdani bir problem olacağı savunulmakla¹¹⁶ beraber belirtmek gerekir ki, hastanın tedaviyi reddetmesi halinde ölümün gerçekleştiği hallerde, özgür irade sonucunda verilen bu karar doğrultusunda doktorun cezai sorumluluğu bulun- mayacaktır¹¹⁷. Bu durumda yönetmeliğin çok sınırlı olarak pasif ötanaziyi tanıması olduğu söylemek mümkün olacaktır¹¹⁸. Hukukumuzda pasif ötanazinin belli sınırlar dâhilinde kabul edildiğinden yola çıkar isek, bunun sadece temyiz kudretine sahip kişiler için tedaviye başlamadan önceye sınırlı olduğunu söylemek gerekir. Zira tem- yiz kudretine sahip olmayanlar ve küçükler için karar verme yetkisine sahip kanuni vekillerin, hayati bir tehlike bulunması durumunda tedavinin ne öncesinde ne de sonrasında tedaviyi reddetme hakları bulunmamaktadır. Diğer taraftan pasif ötanazi- nin mevzuatımızca kabul edildiği ancak aktif ötanazinin yasak olduğu görüşüne karşılık Türk Ceza Kanunu'nun 26. maddesinden yola çıkarak kişinin yaşama hakkı üzerinde tasarruf edemeyeceği görüşünde olunması halinde bu tasarruf yetkisi yok- luğunun hem aktif hem pasif ötanazi için geçerli olduğu, dolayısı ile her iki ötanazi için de aynı sonuca ulaşılması gerektiği de savunulmaktadır¹¹⁹. Zira modern ceza hukuku alanında mağdurun rızası ancak mağdurun mutlak tasarruf yetkisi olduğu haklar konusunda kabul edilmekte; dolayısı ile mutlak tasarruf yetkisi olmayan yaşa- ma hakkı konusunda mağdurun rızasının hukuka aykırılığı ortadan kaldırmayacağı söylenmektedir¹²⁰.

Belirtmek isteriz ki, Türk hukuk doktrininde hastanın bilinçli olarak müdahale- ye rıza göstermemesi halinde dahi hekimin yaşama müdahaleye yönelik fiilleri hukuka uygun görülmekte, dolayısı ile hastanın pasif ötanazi hakkı korunmamak- tadır¹²¹.

Pasif ötanazinin sistemimizce kabul edildiğini varsaydığımız durumda bunun aktif ötanazinin de tanınması için bir adım olarak nitelenmesi mümkün olabilir¹²².

¹¹⁶ **ÖZDEMİR**, Hayrünüssa, *Özel Hukukta Teşhis ve Tedavi Sözleşmesi*, Ankara 2004, s. 122-188.

¹¹⁷ **ARTUK/YENİDÜNYA**, s. 139; **ŞENSES**, Erkan, *Bir Hasta Hakkı Olarak Ötanazi, Suç ve Ceza Dergisi*, S. IV, erkansenses.av.tr/makale/ötanazi.doc, s. 4. (Erişim Tarihi: 01.05.2015); **ALAN AKCAN**, s. 20.

¹¹⁸ **İNCEOĞLU**, s. 78.

¹¹⁹ **ÜNVER**, s. 45.

¹²⁰ **ERDOĞDU**, s. 1155-1156.

¹²¹ **ÜNVER**, s. 252 ; **AŞÇIOĞLU**, Çetin, *Doktorların Hukuki ve Cezai Sorumluluğu*, Ankara 1982, s. 41.

¹²² **İNCEOĞLU**, s. 78.

Konuya ilişkin yapılan araştırmalarda, belli kurallar içinde belli kriterdeki hastalara ve hastaların talebi ile yapılacak olan prosedürlere genel olarak olumlu bakıldığı, ancak detaylı yasal düzenlemeye ihtiyaç duyulduğu görüşünün ağır bastığı görülmektedir¹²³. Zira ülkemizde ötanazinin gizli uygulandığı kanısı doktorlar arasında yaygın olarak bulunmaktadır¹²⁴. Kaldı ki, ülkemizin pasif ötanazi cenneti olduğu, hatta bu eylemlerde genelde alınan irade beyanının da bakım şartlarındaki eksiklikler veya maliyet sebebi ile verildiğinden gerçek bir irade beyanına dayanmadığı dahi dile getirilmektedir¹²⁵.

VI. Kişilik Hakkı Açısından Ötanazi - Yaşama Hakkı

Ötanazi tartışmasının temel unsurlarını anayasal hak, dokunulamaz, devredilemez ve vazgeçilemez hak anlayışı (Anayasa madde 12/1) , yaşama hakkı (Anayasa madde 17/1), kişinin maddi ve manevi varlığını geliştirme hakkı (Anayasa madde 17/1), işkence ve eziyet yasağı ile insan haysiyeti ile bağdaşmayan ceza ve muamele yasağı (Anayasa madde 17/3) ve özel yaşama ve aile yaşamına saygı gösterilmesini isteme hakkı (Anayasa madde 20/1) olarak ele almak mümkündür. Ancak asıl tartışma bu haklar arasından yaşama hakkı, bu hakkın kapsamı ve hakka bağlanan hukuki sonuçlar ekseninden hareketle şekil almaktadır.

1. Yaşama Hakkının Kapsamı – Ölme Hakkı

Yaşama hakkının kapsamını tespit ederken, hak ve özgürlüklerin olumlu ve olumsuz olmak üzere iki tür kapsama sahip olduğundan bahisle yaşama hakkının kapsamına ölme hakkının da girdiğini savunmak mümkündür¹²⁶. Zira çalışma özgürlüğünden bahsederken çalışmama özgürlüğünü de kapsayan bir özgürlükten bahsettiğimiz gibi yaşama hakkından bahsederken ölme hakkını da kapsayan bir haktan bahsetmemiz mantık dâhilindedir. Ancak mahkeme kararlarında bunun aksi yönünde bir eğilim olduğu görülmektedir. Bu kararlardan belki de en önemlisi Avrupa İnsan Hakları Mahkemesinin vermiş olduğu Pretty kararıdır. 43 yaşındaki Diane Pretty amyotrofik lateral skleroz (ALS) hastalığından muzdariptir. ALS hastalığı merkezi sinir sisteminde, omurilik ve beyin sapında motor sinir hücrelerinin kaybına sebebiyet verdiğinden kaslarda güç kaybına ve erimeye yol açar. Bununla beraber zihinsel bellekte bozulma meydana gelmez. Tıbbi açıdan tedavi edilebilir bir hastalık olmayan ALS'den muzdarip hastalar genelde üç ila beş yıl arasında kaybedilir.

¹²³ ÖZKARA, Güncel Tartışmalar, s. 45.

¹²⁴ ÖZKARA, Güncel Tartışmalar, s. 31.

¹²⁵ NAMAL, Arın, Türk Tıp Etiği Çevrelerinde Ötanazi Tartışmaları- Neden Henüz Küçük Bir Alev?, Hukuk ve Etik Boyutu ile Ötanazi, Derleyen Nur Centel, İstanbul 2011, s. 102 vd.

¹²⁶ PANAS, Markouris, Assisted Suicide in the Jurisprudence of the European Court of Human Rights: a Matter of Life and Death, Groningen, 2012, s. 107.

Başvuru sırasında boyundan aşağısı paralize durumda bulunan Pretty, İngiliz hukuk sisteminde intiharın suç olmamasına rağmen kendi başına bunu başaramayacak olması ve aynı hukuk sisteminde intihara yardım etmenin suç sayılması sebebi ile başvuruda bulunmuştur. Kendi başına intihar edemeyen Pretty bunu eşinin yardımı ile gerçekleştirmek istemekte ancak eşinin bu eylemleri sebebi ile cezalandırılmamasını talep etmektedir. Başvurusunda bu konuda kendisine izin verilmemesi sonucunda Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin 2, 3, 8, 9 ve 14. maddelerinin ihlal edildiğini savunmaktadır. Mahkeme ise yaşama hakkını düzenleyen 2. maddenin olumsuz yorumlanamayacağını, 2. maddede belirtilen yaşama hakkının ölüm hakkını kapsadığını belirtmiş; ne üçüncü kişilerin ne de devletin yardımı ile ölme hakkının, yaşama hakkı kapsamında değerlendirilemeyeceğini vurgulamıştır¹²⁷. Bununla beraber mahkeme Avrupa Konseyi Parlamenter Asamblesi'nin 1418 sayılı (1999) tavsiye kararına da gönderme yapmıştır. Bahse konu tavsiye kararı, Avrupa Konseyi üyesi devletlere palyatif tedaviyi bireylerin talep edebilmesi ve bunun eşit kapsamlı uygulanabilmesi için çağrıda bulunmaktadır¹²⁸. Mahkeme olumsuz görüşüne rağmen bahse konu kararında insan onuruna yaraşır biçimde ölme isteğini kişisel özerklik kapsamında tanımlamıştır¹²⁹.

Mahkemenin bir diğer kararı ise İsviçre'ye karşı Ernst Haas'ın açmış olduğu davaya ilişkindir. Bu dava, 25 sene boyunca bipolar bozukluğu bulunan hastanın intihar etmek için gerekli olan petobarbitali temin edememesi sebebi ile İsviçre aleyhine açmış olduğu davadır. Mahkeme bu kararında da 2. maddede belirtilen yaşama hakkının ölme hakkını kapsamadığını açıkça belirtilmektedir¹³⁰. Mahkeme, bireyi kendi yaşamını ne zaman ve hangi şartlarda sonlandıracağı konusunda yetkili görmekle beraber devletin acısız ve kesin bir ölümü, özel hayatın gizliliği (Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi madde 8) kapsamında sağlama konusunda pozitif bir yükümlülüğü olmadığını da ayrıca vurgulamıştır¹³¹.

2. Yaşama Hakkının Dokunulamaz - Devredilemez Niteliği

Hukuk varlığına sebebiyet verdiği kişiliğe bağladığı haklar ile onu kuvvetlendirmek istemiştir; hatta bazı hallerde o kadar ileri gitmiştir ki, kişinin kendi iradesi ile dahi olsa vazgeçemeyeceği, sınırlamayacağı bir zırh gibi onu çevrelemiştir¹³².

Vazgeçilemez hak ayırımı aslında doğal hukuk doktrinini ile ortaya çıkmış, daha

¹²⁷ Pretty/ Birleşik Krallık, Application No. 2346/02, 29.042002, 4. Section ECRH 2002-III

¹²⁸ Recommendation 1418 (1999), madde 9.

¹²⁹ Pretty/ Birleşik Krallık, Application No. 2346/02, 29.042002, 4. Section ECRH 2002-III

¹³⁰ Haas / İsviçre, Application No. 31322/07

¹³¹ Haas /İsviçre, Application No. 31322/07

¹³² GÜVEN, s. 1.

sonra da 1776 Amerikan Bağımsızlık Bildirgesi, 1789 Fransız İnsan ve Yurttaş Hakları Beyannamesinde hatta bizim Anayasamız da dâhil olmak üzere birçok hukuk devletinin anayasa ve temel kanunlarında yerini bulmuştur. Tüm bu düzenlemelerde ortak nokta kişiye, başkalarına devredilemeyen, dokunulmaz, vazgeçilemez hakların bahşedilmiş olduğudur. Dolayısı ile kişinin kendisinin bile tasarrufta bulunamayacağı hakları bulunmaktadır¹³³. Ancak bu yasaklama meşruiyetini dini saikle hareket edenlerin belirttiği yaşamın kutsallığı yerine yaşamın dokunulmazlığında bulmaktadır¹³⁴.

Türk Medeni Kanunu'nun 23. maddesi açısından baktığımızda da kişiliğin korunması kapsamında görülen ve kişinin kısmen olsun feragat edemeyeceği, kısmen de olsa kanuna ya da ahlaka aykırı olarak sınırlandırılmayacağı haklar kapsamına giren hakların önemli bir kısmının, yaşama hakkı dâhil, bu temel hak ve özgürlükler kapsamında yer aldığı görülmektedir¹³⁵. Bu kural hükmün “ *Kimse, hak ve fiil ehliyetinden kısmen de olsa vazgeçemez*”, “ *Kimse özgürlüklerinden vazgeçemez veya onları hukuka ya da ahlaka aykırı olarak sınırlayamaz*” düzenlemeleri ile açıkça ortaya konmaktadır. Dolayısı ile kişinin kendi yaşamı ile ilgili başkalarına vermiş olduğu yetki hukuk alanında etkisiz olacaktır¹³⁶. Zira yaşam üzerinde tasarruf kişi için sınırlı olarak mevcut olup; yaşama, bedene ve sağlığına yapılacak müdahaleye gösterdiği rıza ancak kişiliğine zarar vermediği ölçüde mevcut olabilecektir¹³⁷. Bir başka deyiş ile kişi, maddi manevi kişiliğini geliştirmese de en azından kişi olarak varlığını korumak zorundadır¹³⁸. Bu kapsamda yaşam üzerinde tasarruf yetkisini aşan rıza söz konusu ise bu rıza mutlak butlan ile sakat olup; Medeni Kanunumuz uyarınca yapılan fiil kişilik haklarına saldırı, Borçlar Kanunu uyarınca da haksız fiil olarak nitelenecektir¹³⁹. Bu görüş doğrultusunda yaşama hakkının vazgeçilemez ve devredilemez olduğundan hareket ile yaşama hakkından feragat edilemeyeceği, savunulmaktadır¹⁴⁰. Hatta intihar, organ satışı veya bağışlanması, beden üzerindeki deneyler ve ötanazinin yasak olduğu, ilgilinin bu konudaki rızasının yapılan fiillere meşruiyet kazandırmayacağı da belirtilmektedir¹⁴¹. Bu kapsamda tıbbi müdahaleye verilen rızanın sadece tedavi ol-

¹³³ OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY - ÖZDEMİR, s. 159.

¹³⁴ İNCEOĞLU, s. 64.

¹³⁵ GÜVEN, s. 95.

¹³⁶ GÜRZUMAR, Osman, Özel Hukukumuzda Organ Nakli ve 2238 Sayılı Yasa Üzerine Düşünceler, Ankara Barosu Dergisi, (Mayıs) 1991, S.3, s. 369; GÜRCAN, Ertuğrul Cenk, Ötanazi:Yaşam Hakkı Açısından Bir Değerlendirme, AUHFD, 60 (2) 2011, s. 275.

¹³⁷ OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY - ÖZDEMİR, s.160; GÜRZUMAR, s. 364.

¹³⁸ SOYASLAN, s. 274.

¹³⁹ GÜRZUMAR, s. 370.

¹⁴⁰ OKTAY- ÖZDEMİR, Saibe, Tıbbi Müdahale ve Tıbbi Müdahalenin Durdurulmasında Rızanın Kimler Tarafından Verileceği, Prof. Dr. Rona Serozan'a Armağan, İstanbul 2010, s.1332; SAVCI, s. 39.

¹⁴¹ SAVCI, s. 32-36, 58-59.

maya ve bir hastalığı önlemeye yönelik olması gerektiği de savunulmaktadır¹⁴². Diğer taraftan rızanın bazı durumlara özel, sınırlı olarak geçerli kabul edilmesi gerektiğini belirten yazarlar da mevcuttur. Bu yazarlardan Reisoğlu'na göre Yehova şahitlerinde olduğu gibi kan nakli yapılmasına karşı olan dini inançları gereği kan nakline itiraz edilmesi halinde hastanın bu kararına kişilik hakları gereğince saygı duyulmalıdır¹⁴³. Bu yaklaşım genel olarak ötanazinin tanınmasında etkili olmuş bir yaklaşımdır. Zira pasif ötanazi olarak nitelediğimiz tedaviyi reddetme hakkının kabul edilmesinin ilk olarak, kişinin dini inanışları gereği bu taleplerde bulunduğu hallerde ortaya çıktığı görülmektedir¹⁴⁴. Bu durumlarda din özgürlüğü, yaşama hakkı karşısında daha üstün koruma görmüş ve yaşamın kutsallığı, dokunulmazlığı, devredilemezliği gibi kavramlar bir tarafa bırakılmıştır¹⁴⁵.

3. Devletin Yaşama Hakkını Güvence Altına Alma Yükümlülüğü

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi 2. maddesinin 1. fıkrasında “ *Herkesin yaşama hakkı yasanın korunması altındadır.*” hükmünde de belirtildiği üzere devletlerin görev ve menfaatleri arasında kişinin yaşamının korunması da yer almaktadır. Bu husus Anayasamızın yukarıda bahsedilen maddelerinde de açıkça belirtilmiştir. Hatta bazı yazarlar tarafından ötanazinin kabul edilmeme gerekçeleri arasında da devletin bahse konu yükümlülüğü sayılmakta, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesinin vermiş olduğu Pretty kararında da bunun altının çizildiği belirtilmektedir¹⁴⁶. Devletin bu yükümlülüğünün kişinin hakkı ile çeliştiği noktada hangi hakka üstünlük tanınacağı, ötanazinin kabul görüp görmemesi hususunda önem arz etmektedir. Massachusetts Yüksek Mahkemesi vermiş olduğu bir kararında bu konudaki sınırı çizerek hayatın sürdürülmesinin görev ve menfaat değil de, yaşamın korunmasında ısrar olduğu noktada ötanazinin kabul edilmesi gerektiğini belirtmiştir¹⁴⁷.

Yukarıda değinmiş olduğumuz İsviçre'ye karşı Ernst Haas'ın açmış olduğu dava devletlerin yaşama hakkı ile ilgili görev ve menfaatleri ele alan bir karardır. Zira karar açıkça devletin acısız ve kesin bir ölümü özel hayatın gizliliği (Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi madde 8) kapsamında sağlama konusunda pozitif bir yükümlülüğü ol-

¹⁴² **BAYRAKTAR**, Köksal, Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, İstanbul 1972, s. 83-84; **AYDIN**, Murat, Tıbbi Müdahale Olarak Organ ve Doku Nakli ve Ceza Sorumluluğu, Ankara 2008, s. 106; **HANCI**, Hamit, Malpraktis Tıbbi Gelişmeler Nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat Sorumluluğu, Ankara 2002, s. 73.

¹⁴³ **REİSOĞLU**, Seza, Helimlerin Hukuki Sorumluluğu, Türk Hukukunda Hekimin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Sorumluluk Hukukunda Yeni Gelişmeler V. Sempozyumu 12/13 Mart 1983, MHAUM, İstanbul 1983, s. 6-7.

¹⁴⁴ **İNCEOĞLU**, s. 124.

¹⁴⁵ **İNCEOĞLU**, s. 124.

¹⁴⁶ **BAHADIR**, Oktay, Yaşama Hakkı, Ankara 2009, s. 15.

¹⁴⁷ **İNCEOĞLU**, s. 128.

madığını vurgulamakta ve devletin küçük ve mahcurları ölümcül ilaçlardan koruma yükümlülüğüne üstünlük tanımaktadır¹⁴⁸. Bahse konu karara benzer bazı kararların Amerika Birleşik Devletleri Fedaral Mahkemesince de verildiği görülmektedir. Mahkeme bu kararlarında tedaviyi reddetme ile fark olmadığı için hekim tarafından ölümcül ilaç içeren reçete verilmesinin hukuka uygun olduğu iddialarını reddetmekte, hekim yardımı ile intiharı bir hak olarak görmemektedir¹⁴⁹.

Ötanazinin kabul veya reddedilmesinde devletin yaşama hakkını güvence altına alma yükümlülüğü ile kişinin onuru ile ölme ve özerklik haklarından hangisine ağırlık verildiğinin etkin olduğunu görmekteyiz¹⁵⁰. Kanaatimizce, bireyin yaşama hakkı üzerinde tasarruf edemeyeceğini söylemek, yaşama hakkını savunurken bunun kapsamına ölüm hakkının girmeyeceğini savunmak, devletin ve toplumun bu hakkı kişi adına elinde tuttuğunu söylemek anlamına gelir. Oysa hukuk devleti anlayışında böyle bir belirlemede bulunmak kabul edilemez¹⁵¹.

SONUÇ

Yukarıda da belirttiğimiz üzere ötanazi ve ölme hakkı yüzyıllardır tartışma konusu olmuş konulardan biridir. İçinde bulunan çağ, bakış açısı ve toplumsal değerler de bu tartışmaya yön veren en önemli etkenler olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bugün için baktığımızda yaşamın kutsallığı, vazgeçilmezliği hususları ötanazinin kabul edilip edilmemesinde hala etkin değerler olarak karşımıza çıkmakla beraber; kişi özerkliği, yaşamın kalitesini belirleme hakkı, kişinin bedeni ve ölümü üzerinde söz sahibi olma ihtiyaçlarının da etkin olarak dikkate alınmaya başlandığını söylemek mümkündür. Bu değerlerden yola çıkarak iradi - pasif ötanazinin yani kişinin tedaviyi ret etme hakkının doktorlar tarafından yaygınca kabul gördüğü tespit edilmektedir¹⁵². Hukuk sitemleri de bu doğrultuda iradi - pasif ötanaziye daha sıcak bakmakta, hasta hakları açısından da ele alarak bu tür ötanaziye yasallaştırma eğilimindedirler. Oysa aktif ötanaziye karşı direnç çok fazladır ve bu tür ötanazide eylemin suç olarak kalması gerektiği inancı yaygındır. Bu sebeple de aktif ötanazi, iradi de olsa genel olarak kabul görmemektedir. Hollanda bu tür ötanaziye kabul eden nadir ülkelerden biridir.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesinin kararları ışığında incelediğimizde de mahkemenin pasif ötanazinin yasal görülmesi eğilimine daha yakın olduğunu söylemek

¹⁴⁸ Haas /İsviçre, Application No. 31322/07

¹⁴⁹ Vacco, Attorney General of New York, et alv Quill, no 95-1858, 26 Haziran 1997, <https://www.law.cornell.edu/supct/html/95-1858.ZO.html> (Erişim Tarihi 20.3.2015)

¹⁵⁰ ZENGİN, s. 338.

¹⁵¹ ÜNVER, s. 68.

¹⁵² İNCEOĞLU, s. 250.

mümkündür¹⁵³. Ancak mahkemenin çekimser tutumu, özellikle devletlerin yaşama hakkını güvence altına alma yükümlülüklerine verdiği değer dikkatte alındığında, kararların tartışmalara son verebileceğini söylemek pek mümkün gözükmemektedir. Diğer taraftan özellikle irade dışı ötanazinin pasif ötanazi halinde dahi kabul edilmemesi gerektiği, zira bu durumlarda Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin 3. maddesinin ihlal edilmiş olacağı yönündeki Lambert davasında karşı oy yazısında da belirtilen görüşler kanaatimizce bu yönde ötanazinin kabul edilmesinden daha uygun görüşlerdir¹⁵⁴.

Yine bu kapsamda, irade dışı ötanazinin özerklik hakkı ile uyum içinde olması mümkün olmadığından genel olarak kabul görmediği söylenebilir¹⁵⁵. Kanaatimizce de bu görüş yerindedir. Zira ötanazinin çıkış noktası olan kendi geleceğini belirleme, özerklik ve ölüm zamanını belirleme hakları kişiye sıkı sıkı bağlı haklardır. Bunların veli veya vasi tarafından kullanılması mümkün olmamalıdır. Kaldı ki, özellikle küçük çocuklar ve bebekler açısından düşünüldüğünde bu imkânın tanınması ötanazinin kabul edilmemesi için öne sürülen nerdeyse tüm gerekçeleri haklı çıkaracak nitelikte durumlara sebebiyet verebilecek riskler taşımaktadır.

Türk hukuk sistemi açısından baktığımızda ise ötanazinin gizli kapaklı gerçekleştirildiği iddiaları da dikkate alınarak bu konuda yasal düzenleme yapılması gerektiğini söylemek mümkündür. Kaldı ki, mevzuatımızdaki birbiri ile çelişen düzenlemelerin mutlaka düzeltilmesi gerekmektedir. Kanaatimizce yapılacak düzenlemelerde kişi yaşamını belirleme ve özerklik hakkından hareketle iradi ötanazi halinin kabul edilmesi; bununla beraber irade dışı ötanazide belirttiğimiz sakıncalar ve bahse konu hakkın kişiye sıkı sıkı bağlı haklardan olmasından hareketle bu hakkı kullanma yetkisinin veli veya vasiye tanınmaması gerekmektedir. Sadece temyiz kudretini sonradan kaybeden hastalar açısından, iradelerini temyiz kudretine haiz iken ileride karşılaşılabilecekleri bir duruma yönelik olarak ötanazi talep etmeleri hali ile sınırlı olarak ötanazinin gerçekleştirilmesine olanak sağlanmalıdır. Bu halde irade dışı ötanaziden bahsetmek zaten mümkün değildir. Zira iradesini açıklayamayacak durumda olan hastanın daha evvel açıklamış olduğu yazılı beyanına yönelik olan ötanazi de iradeye bağlı ötanazi olarak değerlendirilmektedir¹⁵⁶. Diğer taraftan pasif veya aktif ötanazi açısından bir ayırım yapılması da anlamlı değildir. Zira aktif ötanazi de pasif ötanazi gibi ölümcül hastalar açısından ızdıraplarını ve artık anlamı kalmayan yaşamlarını sona erdirici tek çözüm olarak ortaya çıkabilmekte ve kişinin yaşamını belirleme hakkı, özerkliği ve ölüm anını ve şeklini belirleme yetisi için gerekli bir yöntem olmaktadır. Ancak yapılacak düzenlemelerde ötanazi ve ölüm hakkının suiistimal edilememesi

¹⁵³ GÜVEN, s. 176

¹⁵⁴ Bkz. Fransa başlığı altında dava ile ilgili yapılan açıklamalar.

¹⁵⁵ İNCEOĞLU, s. 251.

¹⁵⁶ GÜVEN, s. 13.

için gerekli önlemlerin alınması, ülkemizdeki yaşam koşullarının ağırlığından ve eziyetinden kurtulmak isteyen insanlara bir dayatma olarak uygulanmasının önüne geçilmesi ve bakımsızlığının bir çıkışı olarak görülmemesi adına uygulamaları sıkı kural ve düzenlemelere tabi tutacak yasal zeminin oluşturulmasına özen gösterilmelidir.

YARARLANILAN KAYNAKLAR

- ALAN AKCAN**, Esra, Ötanazi, İÜHFM C. LXXI, S. 1, 2013, s. 3-26.
- ARTUK**, Mehmet Emin, Ötanezi, Yargıtay Dergisi, C.18, S.3, Temmuz 1992, s. 300-317.
- ARTUK**, Mehmet Emin, **YENİDÜNYA**, A. Caner, Ötanazi, Hukuk ve Etik Boyutu ile Ötanazi, Derleyen Nur Centel, İstanbul 2011, s. 107-140.
- AŞÇIOĞLU**, Çetin, Tıbbi Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluk, Doktorların, Devletin ve Özel Hastanelerin Sorumluluğu -Cezai ve Hukuki, Ankara 1993.
- AYDIN**, Murat, Tıbbi Müdahale Olarak Organ ve Doku Nakli ve Ceza Sorumluluğu, Ankara 2008.
- BAHADIR**, Oktay, Yaşama Hakkı, Ankara 2009.
- BAYRAKTAR**, Köksal, Hekimi Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, İstanbul 1972.
- BEŞİRİ**, Arzu, Ötanazi ve Yaşam Hakkı, TBB Dergisi, Sayı 86, 2009, s. 188-203.
- BIGGS**, Hazel, Euthanasia, Death With Dignity and the Law, Oxford 2001.
- BRUTOCO**, Sheila, “ The Barber Decision: A Questinable Approach to Termination of Life-Support Systems fort he Patient in A Persistent Vegetative State”, Golden Gate University Law. Rev (summer) 1985, V.15,N.2, s. 370- 405.
- DUTTGE**, Gunnar, (çevirenler ÖZCANLI, Beril, ELİBOL, Zeynep), Alman Hukukunda Ötanazi, Hukuk ve Etik Boyutu ile Ötanazi, Derleyen Nur Centel, İstanbul 2011, s. 213-242.
- FLANNERY**, Austin O.P, (Çeviren: TAŞTAN, Osman), Ötanazi Üzerine Beyanname, AÜİFD Cilt XLIII (2002) Sayı 2 s.405-412
- GLOVER**, Jonathan, Causing Death and Saving Lives, Middle 1984.
- GORMALLY**, Luke, Euthanasia and Assited Suicide, Seven Reasons Why They Should Not be Legalized, <http://www.linacre.org/newsle-1.htm> (Erişim Tarihi: 15.04.2015)
- GRIFFTHS**, John, Assited Suiside in Netherlands, The Chabot Case, The Modern Law Review 1995, V.58, s.232-248.
- GRIZE**, German, **BOYLE**, Joseph Jr., A contribution to Euthanasia Debate, London 1979.
- GÜRCAN**, Ertuğrul Cenk, Ötanazi: Yaşam Hakkı Açısından Bir Değerlendirme, AUHFD, 60 (2) 2011, s.255-280.
- GÜRKAN**, Merve, **ŞENDUR**, Kerim Ulaş, Ötanazi, <http://www.prizmahukuk.com/files/Otanazi.pdf> (Erişim Tarihi :13.05.2015)
- GÜRZUMAR**, Osman, Özel Hukukumuzda Organ Nakli ve 2238 Sayılı Yasa Üzerine Düşünceler, Ankara Barosu Dergisi, (Mayıs) 1991, S.3, s. 364-389.
- GÜVEN**, Kudret, Kişilik Hakları ve Ötanazi, Ankara 2000.

- HANCI**, Hamit, Malpraktis Tıbbi Gelişmeler Nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat Sorumluluğu, Ankara 2002.
- İNCEOĞLU**, Sibel, Ölme Hakkı, İstanbul 1999.
- JOCHEMSEN**, Henk, Dutch Court Decisions on Nonvoluntary Euthanasia Critically Reviewed, Issues in Law & Medicine, Volume 13, Number 4, 1998. s.1- 12.
- KAMAY**, Behçet Tahsin, Ötanaziler Ölümü Yaklaşan Hastayı İstirabsız Öldürme, Ankara Barosu Hukuk Dergisi, Cilt: 8, Sayı 93-94, Ocak- Şubat 1952, s1-6.
- LEONARD**, Taitz, Euthanasiz, The Right to Die and the Law in South Africa, Medicine and Law, 1992, c.11, s. 597-610.
- METİN**, Sevtap, Bio-Tıp Etiği ve Hukuk, İstanbul 2010.
- MAUSBACH**, Julian, Assisted Suicide in switzerland-Legal Aspects, Hukuk ve Etik Boyutu ile Ötanazi, Derleyen Nur Centel, İstanbul 2011, s.161-180.
- NAMAL**, Arın, Türk Tıp Etiği Çevrelerinde Ötanazi Tartışmaları- Neden Henüz Küçük Bir Alev?, Hukuk ve Etik Boyutu ile Ötanazi, Derleyen Nur Centel, İstanbul 2011, s. 71-106.
- ODER**, Bertil Emrah, Hak ve Özgürlükler Temelinde Ötanazi: Anayasa Hukuku Bakımından Bir Değerlendirme, Hukuk ve Etik Boyutu ile Ötanazi, Derleyen Nur Centel, İstanbul 2011, s. 1-26.
- OĞUZMAN**, Kemal, **BARLAS**, Nami, Medeni Hukuk Dersleri, İstanbul 2011.
- OKTAY- ÖZDEMİR**, Saibe, Tıbbi Müdahale ve Tıbbi Müdahalenin Durdurulmasında Rızanın Kimler Tarafından Verileceği, Prof. Dr. Rona Serozan'a Armağan, İstanbul 2010, s.1332- 1395.
- ÖLÇER**, Pınar, A Contextual Perspective on Dutch Law and Practice Regarding Euthanasia and Asisted Suicide, , Hukuk ve Etik Boyutu ile Ötanazi, Derleyen Nur Centel, İstanbul 2011, s. 243-352.
- ÖMEROĞLU**, Ömer, Hukuksal Açıdan Ölme Hakkı ve Kabul Edilebilirliği Sorunu, EÜ-HFD, C.XIII, S.3-4, 2009, s. 86-106.
- ÖZDEMİR**, Hayrünissa, Özel Hukukta Teşhis ve Tedavi Sözleşmesi, Ankara 2004.
- ÖZEN**, Muharrem, **EKİNCİ ŞAHİN**, Meral, Ötanazi, Ankara Barosu Dergisi, 2010/4 ,s. 15-97.
- ÖZKARA**, Erdem, Ötanazide Temel Kavramlar ve Güncel Tartışmalar, Ankara 2001. (*Güncel Tartışmalar*)
- ÖZKARA**, Erdem, Ötanaziye Farklı Bir Bakış: Belçika'da Ötanazi Uygulaması ve Ülkemizdeki Durum, TBB Dergisi, Sayı 78, 2008, s.105-122. (*Belçika Uygulaması*)
- PANAS**, Markouris, Asisted Suicide in the Jurisprudence of the European Court of Human Rights: a Matter of Life and Death, Groningen, 2012.
- PELLEGRINO**, Edmund D., The False Promise of Beneficent Killing, Regulating How We Die, Edited by Linda Emanuel, New York 1998, s.60-74.

- RACHELS**, James, Active and Passive Euthanasia, Colorado 1975, <http://rintintin.colorado.edu/~vancecd/phil1100/Rachels.pdf>, s. 1-6, (Erişim Tarihi: 02.03.2015), (*Euthanasia*)
- RACHELS**, James, The End of Life: Euthanasia and Morality, Oxford, 1986. (*Morality*)
- ROSENFELD**, Barry, Assisted Suicide and the Right to Die, Wasington 2004.
- SAVCI**, Bahri, Yaşam Hakkı ve Boyutları, Ankara 1980.
- SCHLOGEL**, Herbert, (Çeviren: TAŞTAN, Osman), Ötanazi ve Teoloji, AüiFD Cilt XLIII (2002) Sayı 1, s. 293-299.
- SHARMA**, B.R., Euthanasia: an Overview of the Journey from Inception to Implementation, JPAFMAT, 2005, s.33-34.(<http://medind.nic.in/jbc/t05/i1/jbct05i1p33.pdf>, Erişim Tarihi: 26.05.2015)
- SHELDON**, Tony, Andries Postma, British Medical Journal, February 2007, s.320-334.
- SHEPPERDSON**, Billie, Abortion and Euthanasia of Down's Syndrome Children- The Parent's view, Journal of Medical Ethics, 1983, S. 9, s. 152-157.
- SMITH**, George Paul, Law and Bioethics, Intersection Along Mortal Coil, London 2012.
- SOYASLAN**, Doğan, Türk Hukuk Düzeni ve Açlık Grevi Yapan Kişilere Müdahale Sorunu, Yargıtay Dergisi (Temmuz) 1990, C.16, S.3, S.269-280.
- ŞENSES**, Erkan, Bir Hasta Hakkı Olarak Ötanazi, Suç ve Ceza Dergisi, S. IV, erkansenses.av.tr/makale/otanazi.doc. (Erişim Tarihi : 01.05.3015)
- TOOLEY**, Michael, An Irrelevant Consideration: Killing Versus Letting Die, in Killing and Letting Die, ed. Bonnie Stainbock, 1980, s.56-62.
- UYVAL**, Cem, **KARAASLAN**, Bekir, **TANVRIVERDİ**, Halis, **ÇELEPKOLU**, Tahsin, **KORKMAZ**, Mustafa, **BULUT**, Kasım, **BEZ**, Yasin **TIRAŞÇI**, Yaşar, **ÖZKARA**, Erdem, Adli Tıp Bülteni, Cilt 18, Sayı 3, 2013, s. 91-97.
- ÜNVER**, Yener, Türk Ceza Hukuku Açısından Ötanazi, , Ötanazi, Hukuk ve Etik Boyutu ile Ötanazi, Derleyen Nur Centel, İstanbul 2011, s. 27-70.
- YILMAZ**, Battal, Hekimin Hukuki Sorumluluğu, Ankara 2010.
- YİĞİT**, Yaşar, İslam Hukukuna Göre Ötanazi, Ankara 2013.
- YOUNG**, Robert, Voluntary Euthanasia, <http://plato.stanford.edu/entries/euthanasia-voluntary/>, (Erişim Tarihi: 26.05.2015)
- ZENGİN**, Mehmet Ali, Biyoloji Uygulamaları ve Tıbbi Müdahaleler Karşısında İnsan Haklarının Korunması, Ankara 2012.