

BEYİN ÖLÜMÜ GERÇEKLEŞEN GEBE KADINDA GEBELİĞİN SONA ERDİRİLMESİNE İLİŞKİN BİR DEĞERLENDİRME

Arş. Gör. Dr. Gizem GÖRMEZ*

* Bu makale hakem incelemesinden geçmiştir ve TUBİTAK-ULAKBİM Veri Tabanında indekslenmektedir.

* Arş. Gör. Dr., Atılım Üniversitesi Hukuk Fakültesi Medeni Hukuk Anabilim Dalı.
gizem.gormez@atilim.edu.tr. ORCID: 0000-0002-9873-0241.

Makale geliş tarihi: 12.02.2025

Makale kabul tarihi: 21.04.2025

Atıf önerisi: Görmez, Gizem, “Beyin Ölümü Gerçekleşen Gebe Kadında Gebeliğin Sona Erdirilmesine İlişkin Bir Değerlendirme”, Ankara Barosu Dergisi, Cilt 83, Sayı 2, Nisan 2025, s., DOI: .

BEYİN ÖLÜMÜ GERÇEKLEŞEN GEBE KADINDA GEBELİĞİN SONA ERDİRİLMESİNE İLİŞKİN BİR DEĞERLENDİRME

ÖZ

Ölüm yaşamı sona erdiren biyolojik bir olgu olmanın yanında, hukuki bir olaydır. Bu hukuki olayın ne zaman gerçekleştiğinin tespit edilmesi ise, çözülmesi gereken ilk sorundur. Ancak bunun tespiti tıp biliminin işidir. Tıp biliminde ise, bugünkü teknolojiler ile geline nokta ölüm anının tespiti için beyin ölümünün gerçekleşmesi aranmaktadır. Beyin ölümü, beyindeki tüm fonksiyonların geri dönüşü olmaksızın durmasıdır. Dolayısıyla kişi bu andan itibaren tıbben ölü kabul edilmekte ve organ nakli prosedürleri işletilebilmektedir. Oysa son teknolojik gelişmeler sayesinde kadının beyin ölümü gerçekleşmesine rağmen, belirli sürenin üzerindeki gebeliklerde ceninin sağlıklı bir şekilde doğması sağlanabilmektedir. Bu halde ise, beyin ölümü gerçekleşen gebe kadının ölüm anının nasıl tespit edileceği ve gebeliğin akıbeti sorgulanabilir hale gelmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ölüm anı, beyin ölümü, gebe kadın, gebeliğin devamı, gebeliğin sona erdirilmesi.

AN EVALUATION OF TERMINATION OF PREGNANCY IN PREGNANT WOMEN WITH BRAIN DEATH

ABSTRACT

Death is not only a biological phenomenon that ends life, but also a legal event. Determining when this legal event occurs is the first problem to be solved. However, the determination of this is a matter for medical science. In medical science, at the point reached with today's technologies, brain death is required to determine the moment of death. Brain death is the irreversible cessation of all functions in the brain. Therefore, from this moment on, the person is considered medically dead and organ transplantation procedures can be carried out. However, thanks to recent technological developments, it is possible to ensure that the fetus is born healthy in pregnancies over a certain period of time, despite the woman's brain death. In this case, it becomes questionable how to determine the moment of death of a pregnant woman with brain death and the fate of the pregnancy.

Keywords: The moment of death, brain death, pregnant woman, continuation of pregnancy, termination of pregnancy.

GİRİŞ

Ölüm doğal yaşamın sonunu ifade etmektedir. Birçok araştırma alanının konusunu oluşturan ölüm, hukukun da yakından ilgilendiği olaylardan birisidir. Zira ölümün gerçekleşmesi bazı hukuksal sonuçları da beraberinde getirmektedir. Nitekim kişiliğin sona ermesi, miras hükümlerinin gündeme gelmesi, organ nakli gibi sonuçlar ölümün gerçekleşmesi ile ortaya çıkan hukuksal sonuçların bazılarıdır. Her ne kadar ölümün gerçekleşmesi doktrinde bir süreç olarak kabul edilse de hukukun kesinliğe olan ihtiyacı, ölüm anının da bir an olarak tespit edilmesini gerekli kılmaktadır. Dolayısıyla öncelikle ölüm anının nasıl tespit edilmesi gerektiği açıklığa kavuşturulmalıdır. Çalışmamızda da öncelikle ölüm anının tespiti açısından Türk Hukuku'nda ileri sürülen görüşler organ nakli ve kişiliğin sona ermesi açısından ayrı ayrı ele alınacaktır.

Beyin ölümü gerçekleşmesine rağmen gebe olmasından dolayı kişilere tıbbi destek verilerek ceninin sağlıklı bir şekilde dünyaya gelmesini sağlayan teknolojik gelişmeler karşısında çalışmamızda değerlendirilecek bir diğer husus ise, beyin ölümü gerçekleşen gebe kadınlara sağlanan tıbbi destek ve gebeliğin sonlandırılması konularıdır. Dolayısıyla burada öncelikle beyin ölümü gerçekleşen gebe kadınlar hakkında tıbbi desteğe devam edilen ve desteğin kesildiği vaka örneklerine yer verilecektir. Akabinde ise, beyin ölümü gerçekleşen kadının gebeliğinin sonlandırılmasının ilk olarak rahim tahliyesi yoluyla mümkün olup olmadığı gebelik haftasına göre değerlendirilecek; ikinci olarak tıbbi desteğin kesilmesi yoluyla gebeliğin sonlandırılması ele alınacaktır.

I. ÖLÜM ANININ TESPİT EDİLMESİ

A) ÖLÜM KAVRAMI

Ölüm yaşamın sona erdiği biyolojik ve doğal bir olgu, aynı zamanda da hukuki bir olaydır². Ölüm kavramından ne anlaşılması gerektiği ise, tıp alanındaki teknolojik gelişmeler ile birlikte değişmekte ve dönüşmektedir³. Nitekim geleneksel anlamda ölüm (*biyolojik ölüm*) kişinin solunum ve kalp atışının durması olarak ifade edilirken⁴, bugün gelinen noktada aşağıda

² Jale Akipek, Turgut Akıntürk ve Derya Ateş, *Türk Medeni Hukuku Başlangıç Hükümleri, Kişiler Hukuku – Birinci Cilt*, İstanbul, Beta Yayıncılık, Güncellenmiş ve Yenilenmiş 19. Bası, 2024, s.248; Saibe Oktay Özdemir, “Ölüm Anının Belirlenmesi ve Beyin Ölümü ile Ölüm Anı Arasındaki Sürece İlişkin Hukuki Durum”, in Emrehan İnal, Hasan Erman, Başak Baysal, Tufan Ögüz, Şükran Şıpka (Ed.), *Prof. Dr. Necla Giritlioğlu'na Armağan*, İstanbul, On İki Levha Yayıncılık, 2020, s.445; Hasan Petek, *Kişilik Değerlerinin Ölümünden Sonra Korunması*, Ankara, Yetkin Yayınları, 2015, s.32-33. Türk Dil Kurumu tarafından “*Bir insan hayatının tam ve kesin olarak sona ermesi*” şeklinde tanımlanmaktadır. Bkz. *TDK Güncel Türkçe Sözlük* (<https://sozluk.gov.tr/>) (Erişim Tarihi: 27 Aralık 2024).

³ Petek, *op. cit.*, s.34.

⁴ Ergun Özsunay, *Gerçek Kişilerin Hukuki Durumu*, İstanbul, Fakülteler Matbaası, 1979, s.213; Mustafa Dural ve Tufan Ögüz, *Kişiler Hukuku, Gerçek ve Tüzel Kişiler*, İstanbul, Filiz Kitabevi, 23. Baskı, 2022, N.109; Kemal Oğuzman, Özer Seliçi ve Saibe Oktay Özdemir, *Kişiler Hukuku (Gerçek ve Tüzel Kişiler)*, İstanbul, Filiz Kitabevi, Gözden Geçirilmiş ve Eklemeler Yapılmış 23. Bası, 2024, N.49; Bilge Öztan, *Kişiler Hukuku, Gerçek Kişiler*, Ankara, Yetkin Yayınları, Gözden Geçirilmiş ve Genişletilmiş 11. Bası, 2021, s.65; Çağlar Özel, “Medeni Hukuk Açısından Ölüm Anının Belirlenmesi ve Ceset Üzerindeki Hakka İlişkin Bazı Düşünceler”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 51, Sayı 1, 2001, s.4849; Petek, *op. cit.*, s.35. Doktrinde Atamer bu durumu *linik ölüm* olarak nitelendirmektedir. Bkz. Yeşim Atamer, “Ölüden Organ Naklinin Beraberinde Getirdiği Bazı Hukuki Sorunlar”, *Milletlerarası Hukuk ve Milletlerarası Özel Hukuk Bülteni*, Cilt 19, Sayı 1-2, 2011, s.123. Dural ve Ögüz klinik ölüm ile biyolojik ölümün birbirine karıştırılmaması gerektiğini belirtmektedir. Yazarlara göre klinik ölümden kalp atışı ve solunum var, fakat merkezi sinir sistemi çalışmamaktadır. Bu nedenle burada biyolojik ölümden söz edilemeyecektir. Bkz. Dural ve Ögüz, *op. cit.*, N.110. Aynı yönde bkz. Öztan, *op. cit.*, s.65.

da açıklanacağı üzere ölümün tespiti, beyin ölümü ile yapılmaya başlanmış ve çeşitli kriterlere bağlanmıştır. Ölüm ile yakından ilişkili olan alanlardan birisi de hukuktur. Nitekim Medeni hukukta kişiliğin ölümle sona ermesine ilişkin düzenlemeler, Ceza hukukunda bir kişiyi öldürmenin suç olmasına ilişkin düzenlemeler, Miras hukukunda ölümden sonra kişilerin malvarlığı haklarının mirasçılara geçmesine ilişkin düzenlemeler, tıp hukukunda ölen kişinin organlarının nakline ilişkin düzenlemeler hukukun ölüm ile olan ilişkisine örnek olarak gösterilebilir. Bu düzenlemelerden çalışmamız kapsamında bizi ilgilendiren ise, beyin ölümünün gerçekleştiği gebe kadınlar açısından ceninin akıbetine nasıl karar verileceğidir. Bu anlamda öncelikle ölüm kavramından hukuken ne anlaşılması gerektiğine bakılmalıdır.

Ölüm, TMK md. 28 gereği kişiliğin sona ermesine neden olan bir olgudur⁵. İlgili düzenleme her ne kadar ölüm ile kişiliğin sona ereceğini düzenlemekteyse de ölüm kavramından ne anlaşılması gerektiği, ölüm zamanının tespitinin nasıl yapılacağı gibi hususlarda herhangi bir hüküm içermemektedir. Dolayısıyla bu noktada kanun koyucunun bunların tespitini ve açıklamasını bilinçli olarak tıp bilimine bıraktığını söylemek yanlış olmayacaktır⁶. Tıp bilimine bakıldığında ise, yeni teknolojik gelişmeler karşısında geleneksel anlamdaki ölüm (*biyolojik ölüm*) anlayışından daha ötede bir bakış açısı geliştirildiği söylenebilir⁷. Nitekim ilk olarak Harvard Tıp Komitesi tarafından 1968 yılında yayınlanan bir makalede, hekimin hastanın tüm beyin fonksiyonlarını kalıcı olarak kaybettiğini tespiti yarayan bir kısım kriterlere⁸ yer verilmiş ve ölüm teşhisinin bu kriterlere göre yapılabileceği önerilmiştir⁹. Bu makalenin ardından söz konusu kriterler göz önüne alınarak Amerika Birleşik Devletleri'nin birçok eyaletinde ölüm anının tespitinde, beyin ölümünün gerçekleştiği anın esas alınması kabul edilmiş ve bu yönde yasal düzenlemeler yapılmıştır¹⁰. Bunun dışında ölüm anının tespiti konusunda ikinci olarak 1976 yılında İngiltere'de Tıp Kraliyet Kolejlere Akademisi (*Academy of Medical Royal Colleges*) tarafından ise, ölüm konusunda beyin sapı ölümünü benimseyen başka bir anlayış daha ortaya atılmış¹¹ ve ardından o zaman için İngiltere'de ölüm anının tespitinde mahkemeler tarafından beyin sapı ölümü kabul edilmiştir¹².

B) ÖLÜM ANININ TESPİTİ

-
- ⁵ Ölümün kişiliği ve dolayısıyla hak ehliyetini sona erdirdiğine; ayrıca cesedin eşya olarak nitelendirilemeyeceğine dair bkz. Rona Serozan, *Medeni Hukuk Genel Bölüm Kişiler Hukuku*, İstanbul, Vedat Kitapçılık, 2018, s.427.
- ⁶ Oğuzman, Seliçi ve Oktay Özdemir, *op. cit.*, N.48; Oktay Özdemir, *op. cit.*, s.443; Dural ve Ögüz, *op. cit.*, N.112; Öztan, *op. cit.*, s.64; Özel, *op. cit.*, s.48; Petek, *op. cit.*, s.34.
- ⁷ Geleneksel ölüm anlayışının değişmesinde etkili olan gelişmeler, kalbin ve solunumun durması karşısında bunların tekrar ilaç, elektrik şok, kalp masajı ya da suni solunum gibi yöntemlerle tekrar hayata dönüşün sağlanmasıdır. Bkz. Atamer, *op. cit.*, s.124; Petek, *op. cit.*, s.35.
- ⁸ Bundan sonra çalışmada *Harvard kriterleri* olarak anılacaktır.
- ⁹ Makale için bkz. Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School, "A Definition of Irreversible Coma: Report of the Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death", *Journal of American Medical Association*, Cilt 205, Sayı 6, 1968, s.337 vd.
- ¹⁰ Elizabeth Wicks, "The Legal Definition of Death and the Right to Life", in Shane McCorristine (Ed.), *Interdisciplinary Perspectives on Mortality and its Timings*, Palgrave Historical Studies in the Criminal Corpse and its Afterlife. Palgrave Macmillan, London, 20 Eylül 2017, s.120. Amerika Birleşik Devletleri'nde *The Uniform Determination of Death Act* olarak anılan ortak bir Kanun çıkarılmış ve sonrasında eyaletler bu Kanunu kendi hukuk sistemlerine entegre etmişlerdir. *Ibid.*
- ¹¹ İngiltere'de Tıp Kraliyet Kolejlere Akademisi, sonrasında 2008 yılında, Ölümün Teşhisi ve Onaylanması İçin Uygulama Kurallarını (*A Code of Practice for the diagnosis and confirmation of death*) yayınlamıştır. Burada da ölümün tanımı yapılan kısımda 2.3 maddede kişinin ölü kabul edilebilmesi için beyin sapı işlevinin kalıcı olarak durmasından bahsedilmektedir. Bkz. https://www.aomrc.org.uk/wp-content/uploads/2024/11/Code_of_Practice_DC_of_Death_041124.pdf (Erişim Tarihi: 28 Aralık 2024).
- ¹² Alex Warren et al., "Brain death in early pregnancy: A legal and ethical challenge coming to your intensive care unit?", *Journal of the Intensive Care Society*, Cilt 22, Sayı 3, 2021, s.214-216; Özge Demir, *Yaşam Hakkı Açısından Özellik Arz Eden Tıbbi Müdahaleler (Kürtaj, Klonlama, Ötanazi)*, Ankara, Seçkin Yayıncılık, 2024, s.45.

1- Organ Nakli Açısından

Türk Hukuku'nda Harvard Tıp Komitesi tarafından yayınlanan beyin ölümü kriterlerinin, organ nakli kapsamında ölüm anının tespiti açısından kabul edildiğini belirtmek gerekir¹³. Beyin ölümünden ne anlaşılması gerektiğine bakıldığında, Harvard kriterlerinde beyin sapı dahil, tüm beyin fonksiyonlarının geri dönüşü olmaksızın kaybedilmesi beyin ölümü olarak ifade edilmektedir¹⁴. Dolayısıyla beyin sadece belirli bölümlerinin fonksiyon kaybına uğraması beyin ölümü olarak kabul edilmemektedir¹⁵.

Türk Hukuku'nda beyin ölümünün ne şekilde düzenlendiğine bakıldığında; Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği'nin ekinde mevcut olan Ek 1-Beyin Ölümü Tanı Kriterlerin'de beyin ölümü "... klinik bir tanıdır ve tüm beyin fonksiyonlarının tam ve geri dönüşümü olmayan kaybidir..." şeklinde tanımlanmaktadır. Bununla birlikte yine Ek-1 içerisinde beyin ölümü tanısı konulabilmesi adına mevcut olması gereken kriterler tek tek sayılmaktadır. Tüm bu kriterler tamamlandığında ise, 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun'un 11. maddesine göre, tıbbi ölümün gerçekleştiğine "*biri nörolog veya nöroşirürjiyen, biri de anesteziyoloji ve reanimasyon veya yoğun bakım uzmanından oluşan iki hekim tarafından kanıta dayalı tıp kurallarına uygun olarak oy birliği ile*" karar verilebilecektir. Kanunda yer alan *tıbbi ölüm* kavramından anlaşılması gerekenin Yönetmelik'te yer alan *beyin ölümü* olduğu doktrinde hakim görüş tarafından kabul edilmektedir¹⁶. Dolayısıyla beyin ölümüne ilişkin belirtilen kararın alınmasından itibaren artık organ nakli yapılabilir.

Organ nakli konusunda ölüm anının tespiti açısından kabul edilen beyin ölümü kriterleri hakkında doktrinde belirtilen tereddüde de yer vermek gerekir¹⁷. Nitekim doktrindeki bir görüş tarafından, beyin ölümünün gerçekleşmesiyle ölümün gerçekleştiğini söylemenin duraksamadan kabul edilebilecek bir görüş olmadığı ifade edilmektedir¹⁸. Yazarlar tarafından tıp alanındaki teknolojik gelişmelere atıf yapılarak beyin ölümünün ölüm anının tespiti açısından artık bir kesinlik taşımama ihtimali olduğu vurgulanmaktadır¹⁹. Zira bilim insanları BrainEx isimli yapay bir perfüzyon sistemi kullanarak, ölü domuzların beyinlerine dört saat sonra bazı yapısal ve işlevsel özellikleri tekrar kazandırmıştır²⁰. Bu gelişmenin insanlarda denenmesi halinde, organ nakli açısından artık beyin ölümü kriterlerinin değişmeye mahkum olacağını ve ölüm anının tespiti konusunda yeni kriterlerden yararlanılması gerekeceği açıktır.

2- Kişiliğin Sona Ermesi Açısından

Organ nakli açısından ölüm anının belirlenmesinde kabul edilen beyin ölümü, kişiliğin sona ermesi açısından bazı tereddütler ile karşılanmakta ve doktrinde farklı görüşler ileri

¹³ Oğuzman, Seliçi ve Oktay Özdemir, *op. cit.*, N.53; Oktay Özdemir, *op. cit.*, s.448; Öztan, *op. cit.*, s.67; Serozan, *Medeni Hukuk Genel Bölüm Kişiler Hukuku*, *op. cit.*, s.425.

¹⁴ Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School, "A Definition of Irreversible Coma: Report of the Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death", *Journal of American Medical Association*, Cilt 205, Sayı 6, 1968, s.337 vd.

¹⁵ Atamer, *op. cit.*, s.127-128.

¹⁶ Veli Özer Özbek, Koray Doğan ve Pınar Bacaksız, *Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler*, Ankara, Seçkin Yayıncılık, Genişletilmiş ve Güncellenmiş 19. Baskı, 2024, s.275.

¹⁷ Bu tereddütler hakkında bkz. Atamer, *op. cit.*, s.117.

¹⁸ Oğuzman, Seliçi ve Oktay Özdemir, *op. cit.*, N.51.

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ Stuart Youngner ve Insoo Hyun, "Pig brain study could fuel debates around death", *Nature*, Cilt 568, Sayı 7752, 18 Nisan 2019, s.302-304. Yazarlar bu gelişmenin özellikle kişilerin hayatlarını kurtarma çabaları ile başkalarının organ elde etme çabaları arasındaki gerilimi artırabileceğini ifade etmektedir. Söz konusu çalışmanın insanlar için kullanılmak üzere geliştirilmesi halinde ise, öncelikle oksijen eksikliği nedeniyle oluşan beyin hasarından dolayı beyin ölümü gerçekleşen kişilerin aday olabileceği ifade edilmektedir. *Ibid.*, s.302.

sürülmektedir. Bu görüş farklılıkları kalp atışı ve solunumun durmasından sonra beyin hücrelerinin bir süre daha çalışmaya devam etmesi halinde, ölüm anı olarak kalp atışları ve solunumun durduğu anın mı yoksa beyin ölümünün gerçekleştiği anın mı esas alınacağı konusunda önem arz etmektedir. Bu noktada beyin ölümünün gerçekleştiği andan kastedilenin, tüm beyin fonksiyonlarının geri dönüşü olmaksızın kaybedildiği an olduğunu hatırlatmak gerekir. Yine beyin ölümü ile bitkisel hayatın farklı durumlar olduğunu da belirtmek gerekir²¹²². Bitkisel hayatta olan hastalarda beyin bir kısım fonksiyonları çalışmaya devam etmektedir²³. Bu hastalar açısından ölüm halinden bahsedilmemekte ve bu kişilerin hayatta olduğu kabul edilmektedir²⁴.

a) Ölüm Anına İlişkin Görüşler

Doktrinde hakim görüş tarafından ölüm bir süreç olarak nitelendirilmekte²⁵ ve kişiliği sona erdiren ölüm anının tespiti açısından “*somut olayda ölüm sürecine geri dönülemez şekilde girme anı*” ölüm anı olarak kabul edilmektedir²⁶. Bu ana ilişkin doktrinde değerlendirilen iki ihtimal söz konusudur.

Birinci ihtimal, kalp atışı ve solunumun durmasından sonra beyin fonksiyonlarının bir süre daha çalışmaya devam etmesidir. Doktrinde hakim görüş tarafından, kalp atışı ve solunumun durmasından sonra beyin fonksiyonlarının bir süre daha çalışmaya devam etmesi halinde, ölüm anı kalp ve solunumun durması anı olarak kabul edilmekte, bu andan itibaren ölüm sürecine geri dönüşü olmayan bir şekilde girildiği belirtilmektedir²⁷.

²¹ Atamer, *op. cit.*, s.139; Petek, *op. cit.*, s.37, dpn.41; Özel, *op. cit.*, s.51, dpn.54; Durmuş Tezcan, Mustafa Ruhan Erdem ve Murat Önok, *Teorik ve Pratik Ceza Özel Hukuku*, Ankara, Güncellenmiş 21. Baskı, 2023, s.227; Özbek, Doğan ve Bacaksız, *op. cit.*, s.227. Doktrinde bir yazar tarafından şu ifadeler kullanılmaktadır: “*Beyinsel ölümü kabul edenlere göre, beyin fonksiyonlarını yitirmesi ve bilincin ortadan kalkması halinde, kan dolaşımı ve solunumun yapay olarak sürdürülmesi sadece bir ‘görünüşte yaşam’ (bitkisel hayat) sağlayabilir.*” Bkz. Özsunay, *Gerçek Kişilerin Hukuki Durumu*, *op. cit.*, s.214. Doktrinde bir başka yazar tarafından ise şu ifadelere yer verilmektedir: “*Beynin tüm fonksiyonları durmasına rağmen, dolaşım ve solunum sistemlerinin çalışması da mümkündür. Bitkisel hayat olarak bilinen bu halde ölüm söz konusu olmaması gerekirken, tıbbın bu gelişimi yeni bir öğretinin kabulü ile sonuçlanmıştır. Bu da beyinsel ölümdür.*” Bkz. Oktay Özdemir, *op. cit.*, s.449. Belirtmek gerekir ki her iki görüş de bitkisel hayatı, beyin ölümü gibi ifade etmektedir. Ancak bunlar farklı durumları anlatmak üzere kullanılmaktadır.

²² Nitekim Türk Ceza Kanunu’nda da *bitkisel hayat* md. 87’de “Neticesi sebebiyle ağırlaşmış yaralama” başlığı altında; yine TCK md. 89’da “Taksirle yaralama” başlığı altında ve diğer bazı hükümlerde ayrıca düzenlenen başka bir durumu ifade etmek üzere kullanılmaktadır.

²³ Atamer, *op. cit.*, s.139; Tezcan, Erdem ve Önok, *op. cit.*, s.227.

²⁴ Atamer, *op. cit.*, s.139; Özel, *op. cit.*, s.51, dpn.54; Petek, *op. cit.*, s.37, dpn.41; Özbek, Doğan ve Bacaksız, *op. cit.*, s.227.

²⁵ Atamer, *op. cit.*, s.138.

²⁶ Oğuzman, Seliçi ve Oktay Özdemir, *op. cit.*, N.53; Öztan, *op. cit.*, s.67; Atamer, *op. cit.*, s.138. Bu görüşe yakın olduğunu düşündüğümüz bir başka görüş tarafından da ölüm anının tespiti konusunda “*ölümün belirtilerinin ortaya çıkmasından sonra ölüme karar verebilmek için, ölüme engel olmayı sağlayacak tüm çabaların denemesi ve buna rağmen hastanın hayata hiçbir zaman dönemeyeceğinin tıbben saptanması*” hali aranmaktadır. Bkz. Köksal Bayraktar, *Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu*, İstanbul, İstanbul Üniversitesi Yayınları, No:768, 1972, s.188-189; Dural ve Öğüz, *op. cit.*, N.114; Özel, *op. cit.*, s.52.

²⁷ Oğuzman, Seliçi ve Oktay Özdemir, *op. cit.*, N.50-51. Aynı yönde bkz. Atamer, *op. cit.*, s.138. Burada biyolojik ölüm görüşünün uygulama bulduğuna dair bkz. Petek, *op. cit.*, s.38. Almanya’da yaşanan bir olayda karı-koca uğradıkları saldırı sonucu ölmüş; yapılan otopsi sonucu kalbin durduğu an ölümün gerçekleştiği an olarak esas almış; fakat İstinaf Mahkemesi tek ölüm kriteri olabileceği ve bunun da beyin ölümü olmasından dolayı beyin ölümünün gerçekleştiği anın esas alınması gerektiğine karar vermiştir (OLG Köln, NJW-RR 1992, s.1480-1481.). Söz konusu İstinaf Mahkemesi kararı, Atamer tarafından eleştirilmekte ve bu konuda Mahkeme’nin yaklaşımı esneklikten uzak ve uygulamaya ihtiyaçlarına cevap vermeyecek nitelikte görülmektedir. Ayrıca yazar nasıl ki beyin ölümü gerçekleştikten sonra kalbin bir süre çalışması halinde, beyin ölümünün ölüm anı bakımından esas alınması gerektiği kabul edilmekteyse; aynı şekilde kalbin geri dönülemez şekilde durması ve beyin birkaç dakika daha çalışmaya devam etmesi

İkinci ihtimal ise, kalp ve solunum durmasından önce beyin fonksiyonlarının durmuş olmasıdır. Bu halde doktrinde farklı görüşler ileri sürülmektedir. Nitekim doktrinde bir görüş, kalbin çalıştığı, fakat beyin ölümünün gerçekleştiği olaylar açısından ölüm anının tespitinde beyin ölümünün gerçekleştiği anın kabul edilmesi gerektiğini belirtmektedir²⁸. Zira beyin ölümüyle birlikte ölüm sürecine geri dönülemez şekilde girildiği belirtilmektedir. Bir diğer görüş tarafından ise, beyin ölümünün gerçekleşmesine rağmen, vücudun tüm yaşamsal fonksiyonları durmadığı takdirde ölümden bahsedilemeyeceği belirtilmektedir²⁹. Nitekim bu görüş, beyin ölümünün yalnızca organ naklinde ölüm anının belirlenmesinde esas alındığını, ancak genel bir düzenleme olmadığını, bu nedenle organ naklinin söz konusu olmadığı hallerde beyin ölümünün gerçekleşmesi ile ölümün gerçekleştiğinin söylenemeyeceğini belirtmektedir³⁰. Bu durum ise, kişinin beyin ölümünün gerçekleştiği an ile tüm yaşamsal fonksiyonlarının durduğu an arasındaki süreç açısından kişiliğin devam etmesi ve kişinin hayatta olduğunun kabul edilmesi anlamına gelmektedir.

b) Görüşlerin Değerlendirilmesi

Doktrinde ölüm anının tespiti konusunda farklı görüşlerin olmasının sebebi, bu anın tespitinde organ nakline ilişkin düzenleme dışında, mevzuatta açık bir düzenleme olmamasıdır³¹. Doktrinde bir görüş, ölüm anının tespiti konusunda organ nakli dışında herhangi bir yasal düzenleme olmamasını eleştirmekte ve bunun kötüye kullanımlara açık kapı bırakacağını belirtmektedir³². Doktrinde başka bir görüş ise, kanun koyucunun suskunluğunun, kasıtlı bir suskunluk olduğunu, dolayısıyla ölüm anını tespit etme işinin tıp biliminin işi olduğunu belirtmektedir³³. Ölüm anının hangi an olduğunun tespit edilmesi konusunda gerçekten de yetkili olan tıp bilimidir. Tıp biliminin ölüm anı konusundaki yaklaşımına bakıldığında; 1968 tarihli Türkiye Tabipler Birliği Komite Kararı'nda, beyin fonksiyonlarının durmasına rağmen, dolaşım ve solunumun yapay araçlarla devam ettirilmesi, ancak bu araçlar olmadan dolaşım ve solunumun sürdürülmesinin de mümkün olmadığı hallerde ölümün gerçekleştiğini belirtmektedir³⁴. Yüksek Sağlık Şurası'nın 24.11.1969 tarihli kararında ise ölüm için *"bugünkü telakkilerin en kuvvetlisi ve hakim durumunda olan beyin fonksiyonunun*

halinde de kalbin durması anının ölüm anı olarak kabul edilmesi gerektiği belirtilmektedir. Bkz. Atamer, *op. cit.*, s.138.

²⁸ Atamer, *op. cit.*, s.138; Petek, *op. cit.*, s.38. Doktrinde bir görüş ihtimallere göre ayırım yapmamakta ve hukuki anlamda ölüden bahsedilebilmesi için beyin ölümünün kabul edilmesi gerektiğini; beyin ölümünün gerçekleşmesinden sonra, dolaşım ve solunum devam etse de kişinin artık hukuksal anlamda ölü olduğunu, tıbbi desteğin bu andan itibaren sona erdirilmesinin ise kasten öldürme suçuna vücut vermeyeceğini belirtmektedir. Bkz. Tezcan, Erdem ve Önok, *op. cit.*, s.95.

²⁹ Oktay Özdemir, *op. cit.*, s.452 ve s.457.

³⁰ *Ibid.*, s.449-450.

³¹ Tezcan, Erdem ve Önok, *op. cit.*, s.96. Mevzuatta bu konuda bir boşluk olduğuna dair bkz. Köksal Bayraktar, "Kasten Adam Öldürme", *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, Cilt 19, Sayı 2 (Prof. Dr. Nur Centel'e Armağan), 2013, s.68.

³² Tezcan, Erdem ve Önok, *op. cit.*, s.96.

³³ Oğuzman, Seliçi ve Oktay Özdemir, *op. cit.*, N.48; Oktay Özdemir, *op. cit.*, s.443; Dural ve Öğüz, *op. cit.*, N.112; Öztan, *op. cit.*, s.64; Özel, *op. cit.*, s.48; Petek, *op. cit.*, s.34.

³⁴ Özsunay, *Gerçek Kişilerin Hukuki Durumu*, *op. cit.*, s.216; Özel, *op. cit.*, s.53; Tezcan, Erdem ve Önok, *op. cit.*, s.96. Kararda ölüm anının tespiti için şu şartlar aranmaktadır: 1.İki taraflı ve devam eden midriasis; 2.Bütün reflekslerin tam kaybı (derin hissiyatın kaybolması); 3.Solunum ve dolaşım spontan çalışmasının durması ve ancak reanimasyon tedbirleri ile sağlanması; reanimasyon tedbirleri yeterli sürece uygulandığı halde, normal solunum ve dolaşımın sağlanamayacağına dair karar verilmesi; 4.Beynin fonksiyon yapmadığının EEG metoduyla tespit edilmesi, EEG'nin aktif bir belirti göstermemesi ve yeniden canlandırma metotlarıyla da aktif hiç bir belirti göstermemekte devam etmesi; 5. Ölümün tespiti için bu kriterlerin tek tek değil bütününe göz önüne alınması. Bkz. Özsunay, *Gerçek Kişilerin Hukuki Durumu*, *op. cit.*, s.216'dan naklen.

*tamamıyla durması halinin tespiti şeklinde kabul olunmuştur.” ifadeleri kullanılmıştır³⁵. Yine Türk Tabipler Birliği tarafından kabul edilen Yaşamın Sonuna İlişkin Bildirge’de³⁶ *Boşuna Tedavi* başlığı altında 4. madde ile “*Beyin ölümü tanısı konduktan sonra yapılacak uygulama ve girişimler tıbbi tedavi kapsamında nitelendirilemez. Hekim, tıbbi ve yasal anlam da ölüm anlamına geldiğinden beyin ölümü tanısı sonrasında herhangi bir uygulama yapmaya zorlanamaz.*” ifadeleri kabul edilmiştir. Son olarak her ne kadar organ nakli açısından kabul edilmiş bir düzenleme olsa da 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun’un 11. maddesinde tıbbi ölüme ne şekilde karar verileceği ele alınmakta; yine Organ Nakli Hizmetleri Yönetmeliği’nin Ek 1’inde ise beyin ölümü tanısı için aranan kriterler tek tek sayılmaktadır. Teknolojik gelişmelerin geldiği noktada bugün için beyin ölümü tıp bilimi tarafından ölümün tespiti için kabul edilen bir kriterdir³⁷. Dolayısıyla beyin ölümü gerçekleşmiş olan bir kimsenin, hayata döndüğüne dair bir araştırmayla da karşılaşılması, beyin ölümünün gerçekleştiği anın ölüm anı olduğunun kabul edilmesi gerektiğini göstermektedir³⁸. Burada doktrinde ileri sürülen farklı görüşler ihtimallere göre değerlendirilecektir.*

Birinci ihtimalde, kalp ve solunumun durması, fakat beyin fonksiyonlarının çalışmaya devam etmesi söz konusudur. Bu ihtimalde kişinin kalbinin ve solunumunun tekrar canlandırılmaya çalışılması ve kişinin hayata dönmesi muhtemeldir³⁹. Ancak bu kişinin ne zaman beyin ölümü gerçekleşirse artık hayata dönme ihtimali o andan itibaren söz konusu olmayacaktır. Bu halde doktrindeki hakim görüş tarafından yukarıda da belirttiğimiz üzere, kalp ve solunumun durmasının ölüm sürecine geri dönülemez şekilde girme anı olarak kabul edilmesi gerektiğini belirtmekte ve dolayısıyla bu an ölüm anı olarak değerlendirilmektedir. Öncelikle belirtmemiz gerekir ki ölümün bir süreç olarak nitelendirilmesi kanaatimizce de isabetlidir. Dolayısıyla doktrindeki hakim görüş olan “*ölüm sürecine geri dönülemez şekilde girme anı*” ölüm anı olarak kabul edilmelidir. Ancak burada birinci ihtimali de ikiye ayırarak incelemek gerekir. Örneğin, kişinin kalbinin ve solunumunun durmasından sonra, bu fonksiyonların hiç çalıştırmadan kişinin beyin ölümü gerçekleştiği noktada, ölüm sürecine geri dönülemez şekilde girme anı kalp ve solunumun durma anı olarak kabul edilebilir⁴⁰ ve kişiliğin bu andan itibaren sona erdiği söylenebilir. Ancak kişinin kalbinin ve solunumunun durmasından sonra, eğer beyin ölümü henüz gerçekleşmeden bu fonksiyonlar yeniden çalıştırılır ve birkaç saniye bile olsa devam ederse, artık bu noktada ölüm sürecine geri dönülemez şekilde girme anı olarak kalp ve solunumun durma anı esas alınamaz. Zira bu halde kişinin kalbi ve solunumu dursa da *geri döndürülemez an* bu an değildir⁴¹.

³⁵ Karar için bkz. Bayraktar, *Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu*, op. cit., s.186. Yargıtay ise bir kararında “ölüm anı bütün organların durduğu andır.” kararını vermiştir. Karar için bkz. Özel, op. cit., s.53.

³⁶ Söz konusu Bildirge’nin başlangıç kısmı şu şekildedir: “4-5 Nisan 2008 tarihlerinde “TTB Etik Bildirgeler Çalıştayı”nda geliştirilmiş, 20 Haziran 2009 tarihinde “TTB II. Etik Bildirgeler Çalıştayı”nda güncellenmiş, 26 Haziran 2009 tarihinde TTB 58. Büyük Kongre’sinde kabul edilmiştir. 15-16 Aralık 2018 tarihinde Ankara’da düzenlenen “TTB III. Etik Bildirgeler Çalıştayı”nda yeniden gözden geçirme çalışmaları başlamış ve 24 Kasım 2019 tarihinde TTB Olağanüstü 71. Büyük Kongre’sinde kabul edilmiştir.”. Bildirge hakkında bkz. <https://www.ttb.org.tr/kutuphane/etikbildirgeler2020.pdf> (Erişim Tarihi: 10 Nisan 2025).

³⁷ Oktay Özdemir, op. cit., s.449. Tıp alanında ayrıca bkz. Dilek Özcengiz, “Beyin Ölümünün Hukuki Boyutu”, *Türk Yoğun Bakım Dergisi*, Cilt 21, Sayı Özel 1, 2023, s. 37-39. s.38-39.

³⁸ Beyin ölümü gerçekleştikten sonra, artık ortada bir kadavra olduğu, kadavranın da donör olmaması durumunda ona tıbbi destek verilmesinin anlamsız olduğu, zira bu halde herhangi bir endikasyon olmadığı hakkında bkz. Özcengiz, op. cit., s.38.

³⁹ Oktay Özdemir, op. cit., s.449.

⁴⁰ Atamer, op. cit., s.138.

⁴¹ Bu konuda ayrıca bkz. Oktay Özdemir, op. cit., s.449; Atamer, op. cit., s.138.

İkinci ihtimal ise, kişinin beyin ölümünün gerçekleşmesi, ancak kalp ve solunumun yapay olarak devam ettirilmesidir. Bu ihtimal bizim çalışmamız açısından asıl önem arz eden ihtimal olup; beyin ölümünün gerçekleşmesi halinde, kişinin hayatta mı yoksa artık ölü mü olduğuna cevap verilmesi gerekmektedir. Bu konuda doktrinde farklı görüşler söz konusudur. Nitekim yukarıda da ifade ettiğimiz üzere doktrinde bir görüş tarafından, beyin ölümünün gerçekleşmesinden sonra tüm yaşamsal fonksiyonlar sona erene kadar kişinin hayatta olduğu kabul edilmekte, kişinin bu sıradaki makineye bağlı yaşamına son verilemeyeceği belirtilmektedir⁴². Başka bir görüş tarafından, bu halde hekimin tıbbi desteğe devam yükümlülüğü olmadığı, zira kişinin beyin ölümü ile birlikte artık hukuksal anlamda da ölü olduğu savunulmaktadır⁴³. Biz de beyin ölümü ile birlikte kişinin ölüm sürecine geri dönülemez şekilde girdiğini kabul etmekle birlikte, kişinin beyin ölümünün gerçekleşmesinden sonra artık hukuken ölü kabul edilmesi gerektiğini düşünüyoruz. Zira ölüm her ne kadar bir süreç olarak değerlendirilse de kalp ve solunumun durmasından önce beyin ölümünün gerçekleşmesi artık geri dönülemez şekilde ölüm sürecine girme anı olup, kişinin hayata geri dönmesi mümkün değildir⁴⁴. Buradaki asıl soru ise, kişinin beyin ölümü gerçekleşmesine rağmen, hangi hallerde tıbbi desteğe devam edilmesinin zorunlu olduğudur. Beyin ölümü sonrası tıbbi desteğe devam edilmesi meselesi organ nakli açısından, Organ Nakli Hizmetleri Yönetmeliği'nde dolaylı olarak md. 8/5 hükmünde "*Beyin ölümü teşhisi konulan vakalarda organ bağışlanmasına ilişkin aile veya yasal vasi onayı olmaması durumunda uygulanan organ koruma protokollerine son verilir. Aile veya yasal vasi tarafından organ bağışında bulunulması durumunda ise organın bekleyen hastaya nakledilmesine kadar geçen süre içerisinde, verici bakımı için ihtiyaç duyulan organ koruma protokolleri devam ettirilir.*" şeklinde düzenlenmektedir. Organ koruma protokolü ise yine aynı Yönetmeliğin 4/1-t hükmünde "*Organ koruma protokolü: Beyin ölümü teşhisi ile ölümü kesinleşen bedendeki organların nakil için kullanılabilmesi amacıyla korunması işlemlerini*" şeklinde ele alınmaktadır. Dolayısıyla kişinin organ nakli için sağlıklıyken rıza göstermesi ya da ölümünden sonra kişi kendisi organ naklini yasaklamadıysa aile ya da yasal vasinin onay göstermesi durumunda, tıbbi desteğe organları korumak için devam edilmektedir. Onay verilmediği halde ise, organ koruma protokolüne son verileceği düzenlenmektedir. Ancak bu protokole son verilmesinin aynı zamanda tüm tıbbi desteğin çekilmesi anlamına gelip gelmeyeceği açık değildir. Diğer taraftan tıbbi desteğin devam etmesine ya da kesilmesine dair mevzuatta başka bir düzenlemeye rastlanmamaktadır. Başka bir deyişle beyin ölümü gerçekleşmiş olan kişilerde, ne zamana kadar tıbbi desteğe devam edileceği meselesi mevzuatta açık olmamakla birlikte, bu konunun yasal olarak düzenlenmesi gerektiği belirtilmektedir⁴⁵. Nitekim daha önceki 1993 tarihli Organ Nakli Merkezleri Yönetmeliği'nin Ek-1 kısmındaki düzenleme gereği, beyin ölümü gerçekleşen hastaya uygulanan tıbbi desteğin kesilmesine hekim karar verebilirken; 2000 tarihli Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği'nin Ek-1 kısmındaki düzenlemeye göre, buna hasta yakınları izin verebilmekteydi; ancak ne 2012 tarihli Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği'nin Ek-1 kısmında ne de 2022 tarihli Organ Nakli Hizmetleri Yönetmeliği'nin Ek-1 kısmında böyle bir

⁴² Oktay Özdemir, *op. cit.*, s.456 ve s.456, dpn.25. Belirtmek gerekir ki yazar beyinsel ölüm hakkında da şu ifadeleri kullanmaktadır: "*Beynin tüm fonksiyonları durmasına rağmen, dolaşım ve solunum sistemlerinin çalışması da mümkündür. Bitkisel hayat olarak bilinen bu halde ölüm söz konusu olmaması gerekirken, tıbbın bu gelişimi yeni bir öğretinin kabulü ile sonuçlanmıştır. Bu da beyinsel ölümdür.*" *Ibid.*, s.449.

⁴³ Tezcan, Erdem ve Önok, *op. cit.*, s.95. Ayrıca bu halde tıbbi desteğin çekilmesinin kasten öldürme sayılmayacağı belirtilmektedir. *Ibid.* Beyin ölümünden sonra artık kişinin canlı kabul edilemeyeceğine dair bkz. Atamer, *op. cit.*, s.136-137.

⁴⁴ Atamer, *op. cit.*, s.135-137; Özbek, Doğan ve Bacaksız, *op. cit.*, s.227. Bu andan itibaren, donör olunmayacaksa tıbbi desteğin anlamsız olacağına dair bkz. Özcengiz, *op. cit.*, s.38.

⁴⁵ Selma Tepehan ve İmdat Elmas, "Beyin Ölümü Tanısı Almış Hastalarda Tıbbi Desteği Kesme Kararı ve Bu Konudaki Yetki Sorunu", *Bakırköy Tıp Dergisi*, Cilt 12, Sayı 4, 2016, s.211.

düzenlemeye yer verilmektedir⁴⁶. Dolayısıyla eski düzenlemelerde bu durum açık olmasına rağmen bugün ne yazık ki konu açık değildir. Sonuç olarak biz ikinci ihtimal açısından beyin ölümünün gerçekleşmesinden sonra artık geri dönülemez şekilde ölüm sürecine girildiği ve bu durumun bugünkü teknolojik gelişmeler karşısında geri dönüşü olmadığı kabulünden dolayı, ölüm anının beyin ölümü olduğunu kabul etmekteyiz. Ancak bu andan sonra sağlanan tıbbi desteğin çekilip çekilemeyeceği konusunda tereddütlerimiz olduğunu belirtmemiz gerekir. Zira yukarıda da ifade edildiği üzere güncel anlamda, eski mevzuatta olduğu gibi açık bir düzenlemeye yer verilmemiştir. Dolayısıyla her ne kadar hukuki anlamda beyin ölümünün ölüm anı olduğunu ve bu anda artık kişiliğin sona erdiğini kabul etsek de tüm tıbbi desteğin çekilmesi meselesi mevzuatta açık olmadığından bu konuda bir boşluk olduğunu ve düzenleme yapılması gerektiğini düşünüyoruz. Buna rağmen yine de beyin ölümü gerçekleşmiş olan kişiler açısından organ naklinin söz konusu olmadığı hallerde tıbbi desteğe devam etmenin faydasız ve anlamsız olacağının kabul edilmesinden yola çıkarak⁴⁷ biz de hekimin tıbbi desteğe devam yükümlülüğünün olmadığını düşünmekteyiz. Kaldı ki organ bağışının söz konusu olmadığı hallerde organ koruma protokollerine sona verilmesi de bir noktaya kadar desteğin çekilmesi anlamını taşımaktadır. Ancak beyin ölümü gerçekleşen gebe kadınlar açısından durum farklı şekilde ele alınmak zorundadır. Zira bu halde tıbbi desteğe devam edilmemesi aynı zamanda gebeliğin sonlandırılması anlamına gelecektir. Bu sorun aşağıda ayrıca değerlendirileceğinden burada ele almıyoruz.

C) BEYİN ÖLÜMÜ GERÇEKLEŞEN GEBE KADINLARA İLİŞKİN VAKA ÖRNEKLERİ

Burada çalışma konumuzu oluşturan beyin ölümü gerçekleşmiş olan gebe kadınlara yönelik tıbbi desteğe devam edilmesi ve dolayısıyla gebeliğin devam ettirilmesine, ayrıca tıbbi desteğin kesilerek gebeliğin sonlandırılmasına ilişkin örneklerle yer verilmektedir.

Gebelik döneminde beyin ölümünün oldukça nadir görülen ancak giderek de yaygınlaşan bir durum olduğu doktrinde belirtilmektedir⁴⁸. Nitekim yapılan bir araştırmaya göre, 1982-2010 yılları arasında, toplam 30 vakanın tespit edildiği, bunlardan 12 canlı bebeğin başarılı şekilde doğduğu ve yeni doğan döneminde de hayatta kaldığı ifade edilmektedir⁴⁹. Bununla birlikte beyin ölümü gerçekleşmesine rağmen, ceninin yaşatılması için anneye tıbbi destek verilmesi tıbbi, etik ve yasal belirsizlikleri beraberinde getirmektedir⁵⁰. Zira bir tarafta beyin ölümü gerçekleşmiş olan gebe bir kadın, diğer tarafta ise henüz dünyaya gelmemiş fakat anne karnında yaşayan bir cenin söz konusudur.

⁴⁶ 1993 tarihli Organ Nakli Merkezleri Yönetmeliği'nin Ek-1 kısmında, beyin ölümü gerçekleşen hastalarda, durum hasta yakınlarına açıklandıktan sonra, eğer organ nakli için izin alınamazsa, hastaya uygulanan tıbbi desteğin kesilebileceği belirtilmektedir (20 Ağustos 1993 tarihli Resmi Gazete, Sayı 21674). 2000 tarihli Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği'nin Ek-1 kısmında ise beyin ölümü gerçekleşen hastalarda, durum hasta yakınlarına açıklandıktan sonra, yakınların organ nakline izin vermesi ya da yaşam desteğinin kesilmesine izni vermesi ile yaşam desteğinin kesilebileceği ifade edilmektedir (1 Haziran 2000 tarihli Resmi Gazete, Sayı 24066). 2012 tarihli Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği'nin Ek-1 kısmında ise, bu düzenleme kaldırılmış ve tıbbi destek ile ilgili yeni bir düzenleme öngörülmemiştir (1 Şubat 2012 tarihli Resmi Gazete, Sayı 28191). 2022 tarihli Organ Nakli Hizmetleri Yönetmeliği'nin Ek-1 kısmında ise, yine yeni bir düzenlemeye yer verilmemiştir (9 Aralık 2022 tarihli Resmi Gazete, Sayı 32038).

⁴⁷ Özcengiz, *op. cit.*, s.38.

⁴⁸ Roman Gal *et al.*, "Delivery of a Healthy Baby from a Brain-Dead Woman After 117 Days of Somatic Support: A Case Report", *American Journal of Case Reports*, Cilt 22, Sayı e930926, 18 Mayıs 2021, s.6.

⁴⁹ Majid Esmailzadeh *et al.*, "One life ends, another begins: Management of a brain-dead pregnant mother- A systematic review", *BMC Medicine*, Cilt 8, Sayı 74, 18 Kasım 2010, s.1-11. Makale için bkz. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3002294/> (Erişim Tarihi: 29 Ocak 2024).

⁵⁰ Gal *et al.*, *op. cit.*, s.6.

Beyin ölümü gerçekleşmesine rağmen, ceninin yaşatılabilmesi için tıbbi destek verilen ve ceninin sağlıklı bir şekilde doğduğu örneklerden biri Birleşik Arap Emirlikleri'nde kaydedilen vakadır. Vakada, gebe bir kadının 16. gebelik haftasında beyin ölümünün gerçekleşmesinden sonra, fetüsün 110 güne kadar rahimde yaşatılarak, 32. haftada başarılı bir biçimde sezaryen doğumun gerçekleştiği raporlanmıştır⁵¹. Bu vakanın özelliği ise, 2013 yılına kadar bildirilen vakalar içerisinde cenine sağlanan ve ceninin sağlıklı bir şekilde dünyaya geldiği en uzun tıbbi desteğin bildirildiği ilk vaka olmasıdır⁵².

Bir diğer vaka Portekiz'in Porto şehrinde 26 yaşındaki eski uluslararası atlet olan Catarina Sequeira vakasıdır. Söz konusu atlet hastaneye yatırıldığı sırada 19 haftalık gebe ve astım krizi nedeniyle yoğun bakım ünitesine alınmış, birkaç gün sonra ise atletin beyin ölümü gerçekleşmiştir. Bunun üzerine hastanenin etik komitesi ceninin sezaryen ile doğumunu sağlayabilmek adına tıbbi desteğe devam etme kararı almış ve cenin 31 hafta 6 günlükken 2019 yılında dünyaya getirilmiştir⁵³. Yani yaklaşık olarak 84 gün civarı cenin yaşatılmıştır. Hastane etik komitesi, beyin ölümü gerçekleşmiş olan kadına verilen tıbbi destek konusunda iki hususu vurgulamışlardır. Bunlardan birincisi, Sequeira'nın anne ve babasının bu durumun Sequeira'nın talebi olduğu yönündeki ortak ifadeleri ve Sequeira'nın Portekiz'in organ bağıışı için varsayılan rıza düzenlemesine göre de organ bağıışından vazgeçmemiş olması gösterilmiştir⁵⁴. Bu vaka hastane etik komitesinin karar alma sürecinde dikkate aldığı hususlarla ilgili olarak önemlidir.

Beyin ölümü gerçekleşmesine rağmen ceninin yaşamsal fonksiyonlarına devam edebilmesi için tıbbi desteğe devam edilmesi konusunda yargıya yansıyan örneklerle de yer vermek gerekir. Bu anlamda değinilmesi gereken vakalardan birisi *Erlanger Baby* olarak anılan ve 1992 yılında Almanya'da gerçekleşen olaydır⁵⁵. Olayda 13-15 haftalık gebe olduğu tahmin edilen Marion Ploch isimli kişinin bir kaza sonucu hastaneye kaldırılmasından yaklaşık üç gün sonra beyin ölümü gerçekleşmiştir. Sonrasında tıbbi destek vermeye devam edilmiş, ancak 16 Kasım tarihinde kendiliğinden gerçekleşen düşük neticesinde cenin kaybedilmiştir. Olayda beyin ölümü gerçekleşen kadına Mahkeme tarafından bir temsilci atanmıştır⁵⁶. Mahkeme kararında kişinin beyin ölümünün gerçekleşmesinden dolayı yasal olarak da ölü kabul edildiğini; bu somut vakanın henüz kanun ile düzenlenmediğini; ölü kadının kişilik hakları ile doğmamış çocuğun bağımsız yaşam hakkı arasındaki menfaatin tartılması sonucu, çocuğun bağımsız yaşam hakkının öncelikli olduğu; her ne kadar beyin ölümü gerçekleşen kadının yapay tıbbi desteğin devamına ilişkin daha öncesinde bir irade açıklaması olmasa da ebeveynlerin ölen kişinin yaşama karşı tutumu ve yaşam tarzına ilişkin beyanları ve çocuğun büyük olasılıkla

⁵¹ Abuhasna Said *et al.*, "A brain-dead pregnant woman with prolonged somatic support and successful neonatal outcome: A grand rounds case with a detailed review of literature and ethical considerations", *International Journal of Critical Illness & Injury Science*, Temmuz-Eylül 2013, Cilt 3, Sayı 3, s.220-224. Rapor için bkz. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3883204/#ref-list-a.d.btitle> (Erişim Tarihi: 29 Aralık 2024).

⁵² *Ibid.*, s.222. Bir diğer vakada Birleşik Arap Emirlikleri'nde bildirilen 110 gün daha da uzatılmış ve 117 güne çıkarılmıştır. Bu vaka ise 2021 yılında Çek Cumhuriyeti, Brno şehrinden bildirilmiş olup, vakada 16. gebelik haftasında beyin ölümü gerçekleşen kadına 117 günlük tıbbi destek verilmiş ve cenin başarılı bir şekilde dünyaya gelmiştir. Bkz. Gal *et al.*, *op. cit.*, s.1.

⁵³ Olay hakkında bkz. <https://www.bbc.com/news/world-europe-47741343> (Erişim Tarihi: 22 Aralık 2024).

⁵⁴ Warren *et al.*, *op. cit.*, s.215.

⁵⁵ Olay hakkında bkz. Christoph Anstötz, "Should a brain-dead pregnant woman carry her child to full term? The case of the 'Erlanger baby'", *Bioethics*, Cilt 7, Sayı 4, Temmuz 1993, s.340 vd. Ayrıca bkz. Heuermann, Paul, "Verfassungsrechtliche Probleme der Schwangerschaft einer hirntoten Frau", *Juristenzeitung*, 1994, s.133 vd. Beyin ölümü gerçekleşikten sonra tıbbi destek devam ederken beş haftalık sürede nüfus memurunun anneyi ölü olarak kaydetmeyi reddetmiş olması hakkında bkz. Atamer, *op. cit.*, s.116.

⁵⁶ Karar için bkz. AG Hersbruck, Beschluß vom 16-10-1992, XVII 1556/92, *NJW* 1992, s.3245.

sağlıklı olduğu gerçeği dikkate alındığında, böyle bir iradenin varsayılması gerektiği; beyin ölümü gerçekleşen kadının varsayılan bu menfaati karşısında ona temsilci atanması gerektiğini belirterek kadına geçici olarak temsilci atamıştır.

Yargıya yansıyan ve değinilmesi gereken bir diğer vakaya 2014 yılında İrlanda’da rastlanmaktadır⁵⁷. Bu vakada cenin sağ olarak doğmamıştır. Zira Mahkeme tıbbi desteğin sona erdirilmesine karar vermiştir. Burada Mahkeme’de tartışılan konulara kısaca yer verilecektir. Öncelikle vakadan bahsetmek gerekirse, 26 yaşındaki gebe olan N.P. isimli kadına 3 Aralık 2014 tarihinde beyin ölümü teşhisi konulmuştur. Davacı baba P.P. (N.P.’nin babası) tıbbi desteğin sona erdirilmesi için dava açmıştır. Gebelik süresi konusunda Mahkeme toplanan delillerden N.P.’nin 15 haftalık gebe olduğuna kanaat getirmiş; davada ortaya konulan tıbbi kanıtlar ve dinlenen hekimler⁵⁸ neticesinde ise ceninin sağ bir şekilde doğma ihtimali olmadığına ve tıbbi desteğe devam edilmesinin cenine de zarar vereceğine karar vermiştir. Mahkeme davada doğmamış ceninin avukatı tarafından ileri sürülen Anayasa’nın 40.3.3 hükmünü değerlendirme kapsamına almıştır⁵⁹. Ceninin avukatı ceninin yaşam hakkının N.P.’nin ailesinin kederinden ve N.P.’nin onurlu bir şekilde ölme hakkından önce geldiğini ifade etmiş, ancak Mahkeme çocuğun da yararını düşünerek, onun sağ doğma ihtimalinin toplanan tıbbi deliller neticesinde söz konusu olmamasından dolayı, anneye verilen tıbbi desteğin sona erdirilmesi kararı vermiştir. Söz konusu kararda Anayasa’da yer alan doğmamış çocuğun yaşam hakkı, annenin onurlu bir şekilde ölme hakkı ve nihayetinde çocuğun yararı konuları ele alınmıştır.

Son olarak Türkiye’de de ilk olduğu belirtilen bir vakada, 2008 yılında beyin ölümü gerçekleşen Y.A. isimli 24 haftalık gebe bir kadına, ceninin dünyaya gelebilmesi için tıbbi destek verilmiş ve cenin yaklaşık 3 hafta sonra sağlıklı bir şekilde dünyaya gelmiştir. Ancak belirtmek gerekir ki vaka hakkında herhangi bir yargı kararı ya da tıp literatüründe bilimsel bir çalışmayla karşılaşılmadığından, olay hakkındaki veriler de sınırlı kalmıştır. Olaya ilişkin yalnızca basın organları aracılığıyla kamuya yansıyan haberler tespit edilebilmiştir⁶⁰.

Görüldüğü üzere beyin ölümü gerçekleşmesine rağmen, cenini yaşatmak adına kişilere tıbbi destek verilerek organların yaşamsal fonksiyonları devam ettirilmeye çalışılmaktadır. Bazı hallerde tıbbi desteğe devam edilip edilemeyeceği konusu yargıya taşınmakta ve buna Mahkeme karar vermektedir. Nitekim İrlanda’da yaşanan yukarıda bahsedilen olayda bu desteğin kesilmesine Mahkeme tarafından karar verilmiştir. Belirtmek gerekir ki beyin ölümü gerçekleşen gebe kadınlara, cenini yaşatmak üzere, tıbbi destek verilmesi örneğine dünyanın

⁵⁷ İrlanda Yüksek Mahkemesi P.P v. Health Service Executive kararı. Bkz. https://www.courts.ie/viewer/pdf/d4e3e556-ac7d-4f23-839d-c82501a27fb0/2014_IEHC_622_1.pdf/pdf#view=fitH (Erişim Tarihi: 28 Aralık 2024).

⁵⁸ Davada dinlenen hekimlerin ortak açıklaması 13-14 haftada başlanan tıbbi desteğin başarılı olduğuna dair o zamana kadar herhangi bir vakanın bildirilmediği; yine hekimlerin ortak kanısı annede ortaya çıkan çeşitli enfeksiyon hastalıkları, yüksek ateş ve komplikasyonlar sebebiyle ceninin başarılı bir şekilde dünyaya gelemeyeceği yönündedir. Ayrıca hekimlerden birisi gebe kadında gebeler açısından test edilerek onaylanmamış olan enfeksiyon ilaçlarının kullanılmak zorunda kaldığını ve artık bu durumun nispeten deneysel olduğunu ifade etmektedir. Karar için bkz. https://www.courts.ie/viewer/pdf/d4e3e556-ac7d-4f23-839d-c82501a27fb0/2014_IEHC_622_1.pdf/pdf#view=fitH (Erişim Tarihi: 28 Aralık 2024).

⁵⁹ Dava kapsamında ele alınan düzenleme şu şekildedir: “40.3.3. Devlet, doğmamış çocuğun yaşama hakkını kabul eder ve annenin eşit yaşama hakkını göz önünde tutarak, yasalarında bu hakka saygı göstermeyi ve mümkün olduğu ölçüde yasalarıyla bu hakkı savunmayı ve korumayı garanti eder.”

⁶⁰ Basındaki haberler için bkz. <https://www.hurriyet.com.tr/gundem/beyin-olumu-gerceklesti-bebegi-icin-yasatiliyor-8013311> (Erişim Tarihi: 31 Ocak 2025). Ayrıca bkz. <https://www.birgun.net/haber/bebegini-dogurdu-organlariyla-baskalarina-hayat-verdi-38517> (Erişim Tarihi: 31 Ocak 2025); <https://www.cnnturk.com/turkiye/makinaya-bagli-yasatilan-alcı-dogum-yapti-178802> (Erişim Tarihi: 11 Nisan 2025).

her yerinde rastlanmaktadır⁶¹. Fakat bu konuda ulusal ve uluslararası alanda pozitif anlamda özel hukuki düzenlemeler bulmak oldukça zordur. Yukarıda bildirilen vaka raporlarında da hekimler yasal zorluktan bahsetmekte ve karar alınmasında problemler yaşandığının altını çizmektedir⁶². Dolayısıyla Türk Hukuku açısından da konunun incelenmesi gerekmektedir.

II. BEYİN ÖLÜMÜ GERÇEKLEŞEN GEBE KADINDA GEBELİĞİN SONLANDIRILMASI

A) GENEL OLARAK

Burada ele alınacak olan ihtimal kalp ve solunum devam etmesine rağmen, kişinin beyin ölümünün gerçekleştiği hallerdir. Bu hallerde yukarıda da ifade edildiği üzere ölüm anı beyin ölümünün gerçekleştiği andır. Beyin ölümü gerçekleşen kadın ölü kabul edilse de gebe olması durumunda, söz konusu gebeliğin sonlandırılıp sonlandırılmayacağını değerlendirilmesi gerekmektedir. Burada ilk olarak, rahim tahliyesi yoluyla gebeliği sonlandırma; sonrasında ise, gebeliği kadına verilen tıbbi desteği kesme yoluyla sonlandırma değerlendirilecektir.

B) GEBELİĞİN RAHİM TAHLİYESİ YOLUYLA SONLANDIRILMASI⁶³

Gebeliğin rahim tahliyesi yoluyla sonlandırılması 2827 sayılı Nüfus Planlanması Hakkında Kanun ve Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük⁶⁴ ile düzenlenmektedir. Bununla birlikte her ne kadar söz konusu düzenlemelerde beyin ölümü gerçekleşen kadının gebeliğinin sonlandırılması açısından özel bir hükme yer verilmemiş olsa da gebeliğin ne şekilde sonlandırılacağı bu düzenlemeler kapsamında ele alınabilmelidir⁶⁵.

2827 sayılı Nüfus Planlanması Hakkında Kanun'da ve Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'te gebeliğin sona erdirilmesi, süre olarak on haftadan önce ve on haftadan sonra şeklinde, iki açıdan ele alınmaktadır. Bu nedenle biz de aşağıda gebeliğin sona erdirilmesini on haftadan daha kısa süreli ve daha uzun süreli gebelikler açısından ayrı ayrı ele almayı uygun bulduk.

1- On Haftadan Kısa Süreli Gebelikler

Öncelikle on haftadan kısa süreli gebelikler açısından, 2827 sayılı Nüfus Planlanması Hakkında Kanun'un md. 5/1 hükmü "*Gebeliğin onuncu haftası doluncaya kadar annenin sağlığı açısından tıbbi sakınca olmadığı takdirde istek üzerine rahim tahliye edilir.*" şeklindedir. Aynı yöndeki bir başka düzenleme Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin

⁶¹ 2016 yılında yine Lizbon'da beyin ölümü gerçekleşen gebe kadına 15 hafta boyunca tıbbi destek verilmiş ve bebek 32. haftada başarılı bir şekilde doğurtulmuştur. Bkz. Warren *et al.*, *op. cit.*, s.215. Bir diğer örnek 2019 yılında, Çek Cumhuriyeti'nde gerçekleşmiştir. Bildirilen vakada, 16 haftalık gebe bir kadının hastaneye yatışından 6 gün sonra beyin ölümü gerçekleşiyor ve bebek sağlıklı bir şekilde 35. haftada dünyaya getiriliyor. Vaka çalışmasının yayınlandığı raporda, tıbbi tedavi süreciyle ilgili karar alma sürecinin yasal, etik ve profesyonel çerçevenin olmamasından dolayı karmaşık olduğu ifade edilmektedir. Bkz. Gal *et al.*, *op. cit.*, s.1-4.

⁶² Gal *et al.*, *op. cit.*, s.6.

⁶³ Belirtmek gerekir ki mevzuatta gebeliğin sona erdirilmesi farklı kavramlarla ifade edilmekte ve bir kavram birliğinden söz edilememektedir. Nitekim TCK açısından gebeliğin sonlandırılması *çocuk düşürme*; Nüfus Planlanması Hakkında Kanun bakımından *gebeliğin sonlandırılması ve sterilizasyon*; Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük ise rahim tahliyesi ve sterilizasyon kavramları kullanılmaktadır. Ancak kanun yapma tekniği bakımından kavram birliğinin sağlanması gerekmektedir. Aynı yönde bkz. Dönmez, Burcu, "TCK'da Çocuk Düşürme Suçu Mukayeseli Hukuk ve AİHM'nin Bakış Açısıyla Ceninin Yaşama Hakkının Sınırlandırılması", *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 9, Sayı 2, 2007, s.107.

⁶⁴ Bundan sonra *Tüzük* olarak anılacaktır.

⁶⁵ Doktrinde Oktay Özdemir'de NPHK'da yer alan düzenlemeleri beyin ölümü gerçekleşen gebe kadınlar açısından ele almaktadır. Ancak belirtmek gerekir ki yazar beyin ölümü gerçekleşen kadını yaşıyor olarak nitelendirmektedir. Bkz. Oktay Özdemir, *op. cit.*, s.456.

Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük md. 3 hükmünde de yer almaktadır. İlgili düzenleme “*Gebeliğin onuncu haftası doluncaya kadar kadının sağlığı açısından tıbbi sakınca olmadığı takdirde, istek üzerine rahim tahliye edilir.*” şeklindedir. Dolayısıyla on haftaya kadar gebeliğin sonlandırılması hususunda, annenin sağlığı açısından bir tehdit olmaması ve bu yönde bir talebin olması gerekmektedir. Yine NPHK’nın 6. maddesinde, kimlerin izni ya da rızası olması gerektiği düzenlenmektedir. Bu hükme göre, öncelikle gebe kadının izninin olması, gebe kadının evli olması halinde ise, eşinin de rızasının alınması gerekmektedir⁶⁶.

Beyin ölümü gerçekleşmiş olan ve on haftalık gebelik süresinde daha kısa bir gebelik süresine sahip olan kadın açısından hükümler yorumlandığında, öncelikle kadının beyin ölümü gerçekleştiği için “*annenin sağlığı açısından tıbbi bir sakınca olmaması*” şartı burada aranmamalıdır. İkinci olarak aranan şart ise, “*istek*” şartıdır. Ancak beyin ölümü gerçekleşen kadının izin vermesi mümkün görünmemektedir. Bu noktada acaba kadın sağlıklıyken, kendisinin beyin ölümü gerçekleşmesi halinde ceninin yaşatılması ya da yaşatılmamasına ilişkin bir irade açıklamasında bulunduysa, bu dikkate alınabilir mi? Doktrinde bu konuda farklı görüşler söz konusudur. Bu görüşlerden birisine göre, kadın sağlıklıyken kendisinin beyin ölümü gerçekleşmesi halinde ceninin yaşatılmaması yönünde bir irade açıklamasında bulunduysa, bunun dikkate alınması gerekmektedir⁶⁷. Diğer görüş ise, beyin ölümü gerçekleşen kadının, doğmamış cenin üzerinde herhangi bir tasarruf yetkisi olmadığından, ceninin kurtarılması ya da kurtarılmamasına yönelik önceden açıklanan veya muhtemel rızanın dikkate alınamayacağını belirtmektedir⁶⁸. Bu görüşleri değerlendirmeden önce cevaplandırılması gereken soru beyin ölümü gerçekleşen kadının hayatta mı yoksa ölü mü olduğudur. Biz yukarıda da ifade ettiğimiz üzere beyin ölümünün ölüm sürecine geri dönülemez şekilde girme anı olduğunu kabul ettiğimizden, kişinin ölü olduğunu kabul ederek bu soruya cevap arayacağız. Bu halde biz de kadının artık cenin üzerinde herhangi bir tasarruf hakkı olmadığını kabul etmekteyiz. Zira kadın sağken gebeliğin sonlandırılmasına ya da devamına karar verebilirken, bu aslında kendi vücut bütünlüğü hakkında karar verebilmesi ile ilgili olup⁶⁹; kadının ölümünden sonraki süreç açısından gebeliğin devamı ya da sonlandırılmasına ilişkin sağlığında bir karar alabilmesi mümkün görünmemektedir. Doktrinde bir görüş tarafından çözüm olarak gebeliğin sonlandırılması için, TMK md. 426 gereği çocuğa kayyım atanması ve

⁶⁶ Gebeliğin rıza ile sona erdirilmesine ilişkin TCK md. 99/1 düzenlemesi de söz konusudur. İlgili düzenlemenin birinci fıkrasında “*Rızası olmaksızın bir kadının çocuğunu düşürten kişi, beş yıldan on yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.*” hükmü yer almaktadır. Hükmün uygulanabilmesinin ilk şartı rızanın olmamasıdır. Ancak buradaki rızanın yalnızca kadın açısından mı gerekli olduğu yoksa, NPHK’ md. 6 hükmündeki düzenleme gereği eşin de mı rızasının aranacağı konusunda Ceza Hukuku’nda farklı görüşler vardır. Hakim görüş, NPHK’da aranan eş rızasının mevcut olmamasının bu suça vücut vermeyeceği yönünde olmakla birlikte, bu fiilin ancak NPHK’ya aykırılık sebebiyle başka sorumluluklara yol açabileceği yönündedir. Bkz. Tezcan, Erdem ve Önok, *op. cit.*, s.304; Dilek Özge Erdem, “Çocuk Düşürtme Düzenlemesi”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 65, Sayı 4, 2016, s.1664.

⁶⁷ Oktay Özdemir, *op. cit.*, s.453. Bu görüş hakkında ayrıca bkz. Hakan Hakeri, *Tıp Hukuku*, Ankara, Seçkin Yayıncılık, 5. Baskı, 2012, s.722.

⁶⁸ Hakeri, *op. cit.*, s.722 ve s.722, dpn.7’deki yazar. Kadının çocuğun kurtarılmaması yönündeki irade açıklamasına itibar edilemeyeceğine dair bkz. Salih Oktar, *Türk Ceza Kanununda Çocuk Düşürtme ve Çocuk Düşürtme Suçları (TCK. M. 99-100)*, İstanbul, Oniki Levha Yayıncılık, 2016, s.183.

⁶⁹ Tülay Aydın Ünver, *Cenin Hukuki Konumu*, İstanbul, On İki Levha Yayıncılık, 2011, s.43. Nitekim bu konuda Anayasa Mahkemesi bir kararında “*..Kadınların istenmeyen gebeliği sona erdirmeyi talep etmesi kişisel özerklik ve ruhsal veya bedensel bütünlükleriyle doğrudan ilgilidir. Gebeliğin sonlandırılmasına izin verilmemesinin kişisel özerklik ve ruhsal veya bedensel sağlık yönünden vücut bütünlüğü ile ilgili olması sebebiyle başvuru maddi ve manevi varlığını koruması ve geliştirilmesi hakkı kapsamında incelenmiştir.*” ifadelerini kullanmıştır. Anayasa Mahkemesi İkinci Bölümü, 2 Kasım 2023 Tarih ve 2020/26150 Başvuru Numaralı C.Ö. Kararı, (<https://kararlarbilgibankasi.anayasa.gov.tr/BB/2020/26150>, Erişim Tarihi: 11 Nisan 2025).

kayyım ile eşin bu konuda birlikte karar vermesinin düşünülebileceği önerilmektedir⁷⁰. Bu noktada cenine kayyım atanmasının mümkün olup olamayacağı değerlendirilmelidir. Cenin tam ve sağ doğma⁷¹ anına kadar hak ehliyetine ve kişiliğe sahip değildir⁷². Dolayısıyla cenine kanuni temsilci tayin edilmesi de kural olarak mümkün görünmemektedir⁷³. Ancak bunun Kanun'da düzenlenen bazı istisnaları söz konusudur. İlk istisna, evlilik dışında anne rahmine düşen cenin için TMK md. 301-303 gereği babalık davası açılabilmesi adına kayyım atanmasıdır⁷⁴. Bir diğer istisna ise, mirasçılar arasında ceninin bulunması halinde TMK md. 427/b.3 gereği ceninin menfaatlerinin gerekli kıldığı durumda, ona atanacak olan kayyımdır⁷⁵. Bu istisnalar dışında beyin ölümü gerçekleşen kadının söz konusu olduğu hallerde, cenine kayyım atanmasına dair özel bir düzenleme söz konusu değildir. Bununla birlikte TMK md. 426 hükmünde uygulanacağı düşünülebilecek olan tek düzenleme “*Bir işte yasal temsilcinin menfaati ile küçüğün veya kısıtlının menfaati çatıştığında*” kayyım atanmasına ilişkin düzenlemedir. Ancak bu hükme göre, cenine kayyım atanabilmesi için ceninin korunmaya değer bir menfaatinin olması gerekmektedir. Bu menfaat ceninin yaşam hakkı olarak

⁷⁰ Oktay Özdemir bu çözümü, kadının kendi beyin ölümü gerçekleştikten sonra ceninin yaşatılmamasına yönelik bir irade açıklaması olmadığı durum açısından önermektedir. Zira yazara göre, eğer kadın kendi beyin ölümü gerçekleştiğinde ceninin de yaşatılmamasına yönelik bir irade açıklamasında bulunduyorsa, artık bu irade açıklamasının dikkate alınması gerektiğini belirtmektedir. Bkz. Oktay Özdemir, *op. cit.*, s.453.

⁷¹ Doktrinde hak ehliyetinin kazanılmasındaki *sağ doğma* şartı tartışmalıdır. Zira doktrinde bir görüş, *sağ doğma* şartının hak ehliyetini kazanmada geciktirici bir şart olduğunu savunmaktadır. Bkz. Özsunay, *Gerçek Kişilerin Hukuki Durumu*, *op. cit.*, s.20; Ergun Özsunay, *Hayatın Başlangıcı ve Sonuna İlişkin En Önemli Hukuksal Sorunlar*, İstanbul, 1998, s.30, dpn.51; Akipek, Akıntürk ve Ateş, *op. cit.*, s.247; Dural ve Ögüz, *op. cit.*, N.101; Dilşad Keskin, “Doğum Öncesi Gerçekleşen Zarar Verici Fiil Sebebiyle Tazminat: Ceninin Tazminat Talebi”, *Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 17, Sayı 1-2, 2013, s.746; Petek, *op. cit.*, s.28; Leyla Müjde Kurt, “Cenin Malvarlığı Hakları”, *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 2, Sayı 1, 2011, s.183. Aksi yönde görüş ise *sağ doğma* şartının bozucu şart olduğunu belirtmektedir. Bkz. Öztan, *op. cit.*, s.52.

⁷² Nitekim TMK md. 28 hükmünün ikinci fıkrasında, çocuğun hak ehliyetini, ancak “*sağ doğmak koşuluyla, ana rahmine düştüğü andan başlayarak*” elde edeceği düzenlenmektedir. Bu düzenlemelerden yola çıkarak doktrinde çocuğun tam ve sağ doğmakla kazandığı hak ehliyetinin geriye etkili olarak hükümlerini doğurduğu kabul edilmektedir. Bkz. Özsunay, *Gerçek Kişilerin Hukuki Durumu*, *op. cit.*, s.20; Özsunay, *Hayatın Başlangıcı ve Sonuna İlişkin En Önemli Hukuksal Sorunlar*, *op. cit.*, s.30, dpn.51; Akipek, Akıntürk ve Ateş, *op. cit.*, s.246; Kurt, *op. cit.*, s.181; Petek, *op. cit.*, s.28. Burada *ana rahmine düşme anı* ifadesini de kısaca değerlendirmek gerekir. Zira gelişen teknoloji ile birlikte, artık döllenmenin yapay yollarla da sağlanabilmesi söz konusudur. Bu nedenle doktrinde *ana rahmine düşme anı* genel itibarıyla artık *döllenme anı* olarak kabul edilmektedir. Bkz. Oğuzman, Seliçi ve Oktay Özdemir, *op. cit.*, N.43; Keskin, *op. cit.*, s.747-748; Kurt, *op. cit.*, s.184. Doktrinde Hatemi tarafından, *de lege ferenda* cenine yaşam hakkıyla sınırlı bir hak ehliyeti tanınması gerektiği; ayrıca bu hak ehliyetinin yaşam hakkı bakımından döllen sperm ve yumurtanın rahme tutunmasından itibaren tanınması gerektiği ifade edilmektedir. Bkz. Hüseyin Hatemi, *Kişiler Hukuku*, İstanbul, Oniki Levha Yayınları, Güncellenmiş 9. Bası, 2021, s.12-13. Ceninin ancak tam ve sağ doğum ile kişilik kazanacağına dair Yargıtay’a yansıyan bir olayda mahkeme şu ifadeleri kullanmıştır: “*İstanbul Adli Tıp Kurumu 1. İhtisas Kurulu’nun 03.07.2010 tarihli raporunda, annenin geçirdiği kaza ile bebeğin ölümü arasında illiyet bağı bulunduğu belirtilmiş ise de; sanığın eylemi sırasında bebeğin henüz anne karnında olduğu, sağ ve tam doğmamış bebeğin kişilik kazanmadığı dikkate alındığında; sanığın yalnız yaya G.. A..’nın ölümünden sorumlu olup,...*” (Yargıtay 12. CD., T. 31.03.2011, E. 2013/6933, K. 2014/491, karar için bkz. <https://karararama.yargitay.gov.tr/#>, Erişim Tarihi: 10 Nisan 2025.)

⁷³ Dural ve Ögüz, *op. cit.*, N.103; Oğuzman, Seliçi ve Oktay Özdemir, *op. cit.*, N.33; Kurt, *op. cit.*, s.197; Aydın Ünver, *op. cit.*, s.28.

⁷⁴ Dural ve Ögüz, *op. cit.*, N.103; Akipek, Akıntürk ve Ateş, *op. cit.*, s.247; Kurt, *op. cit.*, s.198; Aydın Ünver, *op. cit.*, s.29.

⁷⁵ Oğuzman, Seliçi ve Oktay Özdemir, *op. cit.*, N.33; Kurt, *op. cit.*, s.198; Aydın Ünver, *op. cit.*, s.29. Doktrinde bir görüş tarafından, cenine hak ehliyeti tanınması ve TMK md. 427/b.3 hükmüne göre kayyım atanması yoluyla kürtajın engellenmeye çalışılmasının hayali bir yaklaşım olduğu ifade edilmektedir. Bkz. Rona Serozan, *Çocuk Hukuku*, İstanbul, Vedat Kitapçılık, Genişletilmiş İkinci Bası’dan Tıpkı Bası, 2017, s.91.

değerlendirilebilir. Fakat Türk Hukuku açısından ne ulusal mevzuatta ne de uluslararası mevzuatta cenine yaşam hakkı tanındığına dair açık bir düzenleme söz konusu değildir⁷⁶. Doktrinde katıldığımız görüşe göre ise, ceninin kişiliği ancak sağ ve tam doğum ile başlayacağından, kişiliğinin korunmasından⁷⁷ ve dolayısıyla yaşam hakkından⁷⁸ bahsedilemeyecektir. Dolayısıyla bu anlamda ceninin özellikle on haftadan önceki dönem açısından herhangi bir menfaati olduğu söylenememektedir. Bu nedenle gebeliğe son verilmesi konusunda tek yetkinin NPHK gereği eşte olduğunu söylemek kanaatimizce daha isabetlidir.

2- On Haftadan Uzun Süreli Gebelikler

On haftadan uzun süreli gebeliklerde, NPHK'nın md. 5/2 hükmü “*Gebelik süresi, on haftadan fazla ise rahim ancak gebelik, annenin hayatını tehdit ettiği veya edeceği veya doğacak çocuk ile onu takip edecek nesiller için ağır maluliyete neden olacağı hallerde doğum ve kadın hastalıkları uzmanı ve ilgili daldan bir uzmanın objektif bulgulara dayanan gerekçeli raporları ile tahliye edilir.*” şeklindedir. Dolayısıyla on haftayı aşan bir gebeliği sonlandırmak için, gebeliğin ya annenin hayatının tehdit ediliyor olması ya da tehdit edilecek olması veya doğacak çocuk ile onu takip edecek nesiller için ağır maluliyete neden olacak olması gerekmektedir. Bu şartlardan birisi varsa gebelik sonlandırılabilir. Bununla birlikte benzer bir düzenlemeye Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük md. 5/1’de rastlanmaktadır. İlgili düzenleme “*Gebelik süresi on haftayı geçen kadınlarda, rahim tahliyesi yapılamaz.*” şeklindedir. Maddenin ikinci fıkrasında ise, hangi hallerin varlığı durumunda on haftayı geçen gebeliğin tahliye edilebileceği sayılmaktadır. Yine bir başka düzenlemeye TCK md. 99/2 hükmünde “*Tıbbi zorunluluk bulunmadığı halde, rızaya dayalı olsa bile, gebelik süresi on haftadan fazla olan bir kadının çocuğunu düşürten kişi, iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır...*” şekliyle rastlanmaktadır. Bu düzenleme de NPHK’ya paralel bir düzenlemedir. Dolayısıyla tıbbi zorunluluk olmadığı sürece on hafta üzerindeki gebelik kural olarak sona erdirilemez⁷⁹.

NPHK’daki hüküm hangi hallerde gebeliğin sona erdirilebileceğine dair açık bir düzenleme içermektedir. Bu hükümde yer alan “*annenin hayatını tehdit ettiği veya edeceği*” şartı burada artık gündeme gelemez, çünkü artık annenin hayata geri dönmesi mümkün olmadığından, kadın ölü olarak kabul edilmektedir. Ancak cenin açısından doğumun gerçekleşmesi, eğer onun ve takip edecek nesillerin ağır maluliyetine neden olaksa o halde gebeliğin sona erdirilmesi düşünülebilecektir⁸⁰. Buna örnek olarak yukarıda açıklanan İrlanda’da gerçekleşen olay verilebilir. Zira olayda gebe kadına verilen tıbbi destekte, gebeler açısından test edilerek onaylanmamış olan enfeksiyon ilaçlarının kullanılmak zorunda kalması, ceninin geleceği açısından ağır maluliyetlere sebep olabilecek bir durumdur⁸¹. Yine burada da

⁷⁶ Bu konu hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. Demir, *op. cit.*, s.119 vd. ve s.143.

⁷⁷ Serozan, Çocuk Hukuku, *op. cit.*, s.90-91; Dural ve Ögüz, *op. cit.*, N.104.

⁷⁸ Dural ve Ögüz, *op. cit.*, N.104. Ceninin yaşam hakkı ile ilgili olarak, çocuk düşürme suçunu düzenleyen TCK md. 99 hükmünün koruduğu hukuksal yarar açısından, doktrinde bir görüş, ilgili düzenlemenin bir açıdan gelecekte hayat bulacak olan ceninin yaşam hakkını koruduğunu belirtmektedir. Bkz. Dönmez, *op. cit.*, s.108.

⁷⁹ Burada TCK md. 99/6 hükmüne de bakmak gerekir. İlgili düzenleme “*Kadının mağduru olduğu bir suç sonucu gebe kalması halinde, süresi yirmi haftadan fazla olmamak ve kadının rızası olmak koşuluyla, gebeliği sona erdirene ceza verilmez...*” şeklinde olup, on haftadan fazla da olsa gebeliğin sonlandırılmasına izin vermektedir.

⁸⁰ Oktay Özdemir, *op. cit.*, s.453. Yazar burada “*..çocuk için sağlıklı yaşama imkan verecek doğum şartları mümkün olmak kaydıyla anne evli ise babanın, evli değil ise anne ya da çocuk yakınlarının kararına ya da iznine bağlı olmaksızın çocuğun doğumuna imkan verilmesi gerekecektir...*” ifadelerini kullanmaktadır.

⁸¹ Bu konuda tıp literatüründe beyin ölümü gerçekleşen gebe kadınlar açısından klinisyenlerin öncelikle fetusun hayatını kurtarmaya odaklanması gerektiği ve tedavi protokolünün annenin yaşatılarak sağlıklı bir bebek dünyaya getirebilmesi için özelleştirilmesi gerektiği belirtilmektedir. Bkz. Kerem Erkalp, “Beyin Ölümü Tanısında Özel Durumlar”, *Türk J Intensive Care*, Cilt 21, Sayı 1, Ekim 2023, s.19.

beyin ölümü gerçekleşen kadının sağlıklıyken yaptığı irade açıklaması ve eşin rızası gebeliğin artık on haftayı geçmesinden dolayı yukarıda belirtilen düzenlemeler nedeniyle dikkate alınmamalıdır. Zira burada gebeliğin sonlandırılması, NPHK anlamında kanuna aykırılık teşkil edecektir⁸².

C) GEBELİĞİN TIBBİ DESTEĞİ KESME YOLUYLA SONLANDIRILMASI

Gebeliğin beyin ölümü gerçekleşmiş olan kadına tıbbi desteği keserek sona erdirilmesi de fiilen mümkündür. Ancak yukarıda da belirttiğimiz üzere beyin ölümü gerçekleşene sağlanan tıbbi desteğin sona erdirilmesi konusu mevzuatta açık değildir. Buna rağmen kişinin beyin ölümünün gerçekleştiği an sona erdiğini kabul ettiğimizden dolayı, hekimin beyin ölümü gerçekleşene tıbbi destek verme yükümlülüğü yoktur⁸³. Diğer taraftan beyin ölümü gerçekleşenin gebe olması halinde ise, tıbbi desteğin sona erdirilmesi gebeliğin sona erdirilmesi anlamına gelecektir. Bu nedenle rahim tahliyesi ile aynı sonuca neden olacak bu uygulama açısından da yine 2827 sayılı Nüfus Planlanması Hakkında Kanun ve Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük dikkate alınabilir. Dolayısıyla burada da değerlendirme yine ilgili düzenlemeler dikkate alınarak gebeliğin on haftadan kısa süreli ve on haftadan uzun süreli olması şeklinde ikili bir ayrımla yapılmalıdır.

1- On Haftadan Kısa Süreli Gebelikler

Yukarıda da ifade edildiği üzere, beyin ölümü gerçekleşmiş olan gebe kadının söz konusu olduğu hallerde, eğer gebelik on haftadan kısa süreli ise, gebeliğin sonlandırılmasına ilişkin kararı NPHK gereği eş verebilmelidir. Bununla birlikte yine beyin ölümü gerçekleşmiş olan kişiler açısından hekiminin tıbbi desteğe devam yükümlülüğü olmadığını ve tıbbi desteğin çekilebileceğini kabul ettiğimizden, burada eşin gebeliğin sonlandırılmasına rızasının olması halinde, doğrudan tıbbi destek çekilerek de gebelik kanaatimizce sonlandırılabilir.

2- On Haftadan Uzun Süreli Gebelikler

On haftadan uzun süreli gebeliklerde ise, yine NPHK gereği cenin açısından doğumun gerçekleşmesi, eğer onun ve takip edecek nesillerin ağır maluliyetine neden olacaksa o halde gebeliğin sona erdirilmesi düşünülebilecektir. Aksi halde burada da gebeliğin sona erdirilmesi eş rızasıyla ya da kadının önceden açıkladığı irade açıklamasıyla mümkün değildir. Dolayısıyla on haftayı geçen gebeliklerde cenin açısından doğumun gerçekleşmesi, eğer onun ve takip edecek nesillerin ağır maluliyetine neden olacaksa o halde tıbbi desteğin çekilmesiyle yoluyla gebeliğin sonlandırılması mümkündür.

SONUÇ

Her canlının bir yaşam süresi vardır. Bu sürenin sona ermesi ölüm olarak nitelendirilmektedir. Fakat hukuk her canlının ölümü ile değil, insanların ölümü ile ilgilenmektedir. Zira insanlar açısından ölüm biyolojik ve doğal bir olgu olmanın yanında, aynı zamanda hukuku yakından ilgilendiren hukuksal bir olaydır. Nitekim kişinin ölümü halinde kişiliğinin sona ermesi, malvarlığının mirasçılara intikal etmesi, organlarının bağışlanması

⁸² Aynı zamanda doktrinde bir kısım yazar tarafından TCK md. 99 anlamında çocuk düşürtme suçu oluşturabileceği de ifade edilmektedir. Bkz. Sibel Can, “Çocuk Düşürtme Suçunun Suç Sonucu Oluşan Gebelikler Açısından Değerlendirilmesi”, *Ankara Barosu Dergisi*, Sayı 1, 2015, s.87. Suni solunum cihazının kapatılmasının da bu suçu oluşturacağına dair bkz. Can, *op. cit.*, s.87. Ayrıca bkz. Yılmaz, Candan, *Çocuk Düşürtme ve Düşürme Suçları* (Yüksek Lisans Tezi, Danışman Güneş Okuyucu Ergün), Ankara, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Hukuku Ana Bilim Dalı), 2019 (<https://tez.yok.gov.tr>, Tez No:535010), s.62. Doktrinde *Hakeri*, tıbbi desteğin kesilmesini yaşayabilecek bir çocuğun öldürülmesi anlamına geleceğini ifade etmektedir. Bkz. Hakeri, *op. cit.*, s.723.

⁸³ Beyin ölümünün gerçekleşmesinden sonra, tıbbi desteğin kesilmesinin kasten öldürme suçuna vücut vermeyeceği hakkında bkz. Tezcan, Erdem ve Önok, *op. cit.*, s.95.

gibi birçok hukuksal olay vuku bulmaktadır. Dolayısıyla tüm bu olayların başlangıcı, yani ölüm anının tespit edilmesi büyük önem arz etmektedir.

Ölüm anının tespiti için kullanılacak ölçütler, tıp alanında yaşanan teknolojik ve bilimsel gelişmeler ile birlikte değişime uğramaktadır. Nitekim daha önceki dönemlerde ölüm anı kalp ve solunumun durduğu an olarak kabul edilirken, yaşanan gelişmeler karşısında kesinliğini yitiren bu anlayış terkedilmiş ve beynin tüm fonksiyonlarının kaybını arayan beyin ölümü anlayışı ortaya çıkmıştır. Bu anlayış ile birlikte, birçok ülke gerek organ nakli açısından gerekse kişiliğin sona ermesi açısından tıp biliminin izinden gitmiş ve beyin ölümünü ölüm anı olarak kabul etmiştir. Nitekim Türk Hukuku'nda da organ nakli açısından bu anlayış kabul edilmiştir. Ancak kişiliğin sona ermesi açısından doktrinde farklı görüşler ileri sürülmekle birlikte, hakim görüş tarafından ölüm anının tespiti konusunda her somut olay açısından ayrıca değerlendirme yapmayı gerekli kılan *ölüm anına geri dönülemez şekilde girme anı* "ölüm anı" olarak kabul edilmektedir. Bu anın tespiti ise somut olaya göre yapılacaktır. İlk olarak kalp ve solunumun durduğu, bununla birlikte bu fonksiyonların çalıştırılmadan beyin ölümünün de gerçekleşmesi halinde, ölüm anı kalp ve solunumun durduğu an olarak kabul edilmektedir. İkinci olarak eğer kişinin kalp ve solunumu durmuş, ancak beyin ölümü gerçekleşmeden önce tekrar bu fonksiyonlar bir an bile olsa çalıştırıldıysa artık ölüm sürecine geri dönülemez şekilde girildiği anın kalp ve solunumun durduğu an olduğu söylenemeyecektir. Son olarak ise, kalp ve solunum devam etmesine rağmen, beyin ölümü gerçekleşirse, bu halde yine beyin ölümünün gerçekleştiği an ölüm anı olarak esas alınmalıdır. Dolayısıyla beyin ölümünün gerçekleştiği gebe kadınlar açısından, beyin ölümünün gerçekleşmesiyle birlikte ölümün gerçekleştiği ve kişiliğin son bulduğu kabul edilmelidir.

Beyin ölümü gerçekleşen gebe kadınlar açısından, bugünkü teknoloji ile tıbbi destek sağlanarak ceninin dünyaya gelmesi sağlanabilmektedir. Söz konusu vakalara her ne kadar nadiren rastlansa da giderek sayılarının arttığı belirtilmektedir. Bu noktada beyin ölümü gerçekleşen gebe kadınlarda gebeliğin sona erdirilip erdirilemeyeceği ise, aydınlatılması gereken bir diğer sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Nitekim Türk Hukuku'nda bu konuda özel bir düzenleme söz konusu değildir. Ancak gebeliğin sonlandırılması mevzuatta ayrıntılı olarak düzenlenmektedir. Bununla birlikte gebelik rahim tahliyesi yoluyla sonlandırılabilirliği gibi, beyin ölümü gerçekleşen kadına yönelik tıbbi desteğin kesilmesi yoluyla da sonlandırılabilir. Öncelikle rahim tahliyesi yoluyla gebeliğin sonlandırılmasına bakıldığında; gebeliğin on haftadan daha kısa süreli olduğu hallerde, kural olarak Nüfus Planlanması Hakkında Kanun ve Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük gereği kadının rızasıyla ve kadının sağlığı açısından herhangi bir tıbbi sakınca olmaması şartıyla gebeliğin sonlandırılması mümkündür. Ayrıca Nüfus Planlanması Hakkında Kanun gereği, eşin evli olması durumunda ayrıca eşin rızası da aranmaktadır. Beyin ölümü gerçekleşmiş kadın açısından gebeliğin sonlandırılması, onun için tıbbi bir sakınca ortaya çıkaramayacaktır. Zira kadının zaten beyin ölümü gerçekleşmiştir. Diğer yandan gebeliğin sonlandırılması için kadının rızasının alınması, kadının beyin ölümü gerçekleştiğinden ve kişiliği sona erdiğinden artık mümkün değildir. Dolayısıyla bu noktada kimin karar verebileceğine bakıldığında, kanaatimizce eş tek başına karar verebilecektir. Beyin ölümü gerçekleşen kadın henüz beyin ölümü gerçekleşmeden önce, beyin ölümünün gerçekleşmesi halinde ceninin yaşatılmaması yönünde irade açıklamasında bulunduysa da bu açıklamanın artık dikkate alınamayacağını belirtmek gerekir. Zira bu halde kadının cenin üzerinde bir tasarruf hakkı söz konusu değildir. On haftadan daha uzun süreli gebeliklerde ise gerek Nüfus Planlanması Hakkında Kanun gerekse Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'te yer alan düzenlemeler nedeniyle, gebelik kural olarak sona erdirilemez. Dolayısıyla bu halde kanaatimizce ne annenin ne de eşin herhangi bir rızasına ihtiyaç yoktur. Bu nedenle on haftadan büyük gebeliklerde

gebeliğin sona erdirilmesi, ancak doğacak çocuk ve onu takip eden nesiller açısından ağır maluliyete neden olaksa mümkündür. Tıbbi desteğin kesilmesiyle gebeliğin sonlandırılması da rahim tahliyesi yoluyla gebeliğin sonlandırılmasındaki kurallara tabidir. Dolayısıyla on haftadan önce eşin gebeliğin sonlandırılmasına rızasının olması halinde, doğrudan tıbbi destek çekilerek de gebelik kanaatimizce sonlandırılabilir. On haftadan sonrasında ise, cenin açısından doğumun gerçekleşmesi, eğer onun ve takip edecek nesillerin ağır maluliyetine neden olaksa o halde tıbbi desteğin çekilmesi yoluyla gebeliğin sonlandırılması mümkündür.

KAYNAKÇA

Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School, “A Definition of Irreversible Coma: Report of the Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death”, *Journal of American Medical Association*, Cilt 205, Sayı 6, 1968, s.337-340.

Akipek, Jale, Turgut Akıntürk ve Derya Ateş, *Türk Medeni Hukuku Başlangıç Hükümleri, Kişiler Hukuku – Birinci Cilt*, İstanbul, Beta Yayıncılık, Güncellenmiş ve Yenilenmiş 19. Bası, 2024.

Anstötz, Christoph, “Should a brain-dead pregnant woman carry her child to full term? The case of the ‘Erlanger baby’”, *Bioethics*, Cilt 7, Sayı 4, Temmuz 1993, s.340-350.

Atamer, Yeşim, “Ölüden Organ Naklinin Beraberinde Getirdiği Bazı Hukuki Sorunlar”, *Milletlerarası Hukuk ve Milletlerarası Özel Hukuk Bülteni*, Cilt 19, Sayı 1-2, 2011, s.115-159.

Aydın Ünver, Tülay, *Cenin Hukuki Konumu*, İstanbul, On İki Levha Yayıncılık, 2011.

Bayraktar, Köksal, *Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu*, İstanbul, İstanbul Üniversitesi Yayınları, No:768, 1972.

Bayraktar, Köksal, “Kasten Adam Öldürme”, *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, Cilt 19, Sayı 2 (Prof. Dr. Nur Centel’e Armağan), 2013, s.57-77.

Can, Sibel, “Çocuk Düşürtme Suçunun Suç Sonucu Oluşan Gebelikler Açısından Değerlendirilmesi”, *Ankara Barosu Dergisi*, Sayı 1, 2015, s.81-104.

Demir, Özge, *Yaşam Hakkı Açısından Özellik Arz Eden Tıbbi Müdahaleler (Kürtaj, Klonlama, Ötanazi)*, Ankara, Seçkin Yayıncılık, 2024.

Dönmez, Burcu, “TCK’da Çocuk Düşürtme Suçu Mukayeseli Hukuk ve AİHM’nin Bakış Açısıyla Ceninin Yaşama Hakkının Sınırlandırılması”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 9, Sayı 2, 2007, s.99-141.

Dural, Mustafa ve Tufan Ögüz, *Kişiler Hukuku, Gerçek ve Tüzel Kişiler*, İstanbul, Filiz Kitabevi, 23. Baskı, 2022.

Erdem, Dilek Özge, “Çocuk Düşürtme Düzenlemesi”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 65, Sayı 4, 2016, s.1637-1688.

Erkalp, Kerem, “Beyin Ölümü Tanısında Özel Durumlar”, *Türk J Intensive Care*, Cilt 21, Sayı 1, Ekim 2023, s.18-21.

Esmailzadeh, Majid *et al.*, “One life ends, another begins: Management of a brain-dead pregnant mother-A systematic review”, *BMC Medicine*, Cilt 8, Sayı 74, 18 Kasım 2010, s.1-11.

Gal, Roman *et al.*, “Delivery of a Healthy Baby from a Brain-Dead Woman After 117 Days of Somatic Support: A Case Report”, *American Journal of Case Reports*, Cilt 22, Sayı e930926, 18 Mayıs 2021, s.1-7.

Hakeri, Hakan, *Tip Hukuku*, Ankara, Seçkin Yayıncılık, 5. Baskı, 2012.

Hatemi, Hüseyin, *Kişiler Hukuku*, İstanbul, Oniki Levha Yayınları, Güncellenmiş 9. Bası, 2021.

Heuermann, Paul, “Verfassungsrechtliche Probleme der Schwangerschaft einer hirntoten Frau”, *Juristenzeitung*, 1994, s.133-139.

Keskin, Dilşad, “Doğum Öncesi Gerçekleşen Zarar Verici Fiil Sebebiyle Tazminat: Ceninin Tazminat Talebi”, *Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 17, Sayı 1-2, 2013, s.743-774.

Kurt, Leyla Müjde, “Cenin Malvarlığı Hakları”, *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 2, Sayı 1, 2011, s.177-209.

Oğuzman, Kemal, Özer Seliçi ve Saibe Oktay Özdemir, *Kişiler Hukuku (Gerçek ve Tüzel Kişiler)*, İstanbul, Filiz Kitabevi, Gözden Geçirilmiş ve Eklemeler Yapılmış 23. Bası, 2024.

Oktar, Salih, *Türk Ceza Kanununda Çocuk Düşürtme ve Çocuk Düşürme Suçları (TCK. M. 99-100)*, İstanbul, Oniki Levha Yayıncılık, 2016.

Oktay Özdemir, Saibe, “Ölüm Anının Belirlenmesi ve Beyin Ölümü ile Ölüm Anı Arasındaki Sürece İlişkin Hukuki Durum”, in Emrehan İnal, Hasan Erman, Başak Baysal, Tufan Öğüz, Şükran Şıpka (Ed.), *Prof. Dr. Necla Giritlioğlu'na Armağan*, İstanbul, On İki Levha Yayıncılık, 2020, s.443-461.

Özbek, Veli Özer, Koray Doğan ve Pınar Bacaksız, *Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler*, Ankara, Seçkin Yayıncılık, Genişletilmiş ve Güncellenmiş 19. Baskı, 2024.

Özcengiz, Dilek “Beyin Ölümünün Hukuki Boyutu”, *Türk Yoğun Bakım Dergisi*, Cilt 21, Sayı Özel 1, 2023, s. 37-39.

Özel, Çağlar, “Medeni Hukuk Açısından Ölüm Anının Belirlenmesi ve Ceset Üzerindeki Hakka İlişkin Bazı Düşünceler”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 51, Sayı 1, 2001, s.43-77.

Özsunay, Ergun, *Gerçek Kişilerin Hukuki Durumu*, İstanbul, Fakülteler Matbaası, 1979.

Özsunay, Ergun, *Hayatın Başlangıcı ve Sonuna İlişkin En Önemli Hukuksal Sorunlar*, İstanbul, 1998.

Öztan, Bilge, *Kişiler Hukuku, Gerçek Kişiler*, Ankara, Yetkin Yayınları, Gözden Geçirilmiş ve Genişletilmiş 11. Bası, 2021.

Petek, Hasan, *Kişilik Değerlerinin Ölümden Sonra Korunması*, Ankara, Yetkin Yayınları, 2015.

Said, Abuhasna et al., “A brain-dead pregnant woman with prolonged somatic support and successful neonatal outcome: A grand rounds case with a detailed review of literature and ethical considerations”, *International Journal of Critical Illness & Injury Science*, Temmuz-Eylül 2013, Cilt 3, Sayı 3, s.220-224.

Serozan, Rona, *Medeni Hukuk Genel Bölüm Kişiler Hukuku*, İstanbul, Vedat Kitapçılık, 2018.

Serozan Rona, *Çocuk Hukuku*, İstanbul, Vedat Kitapçılık, Genişletilmiş İkinci Bası'dan Tıpkı Bası, 2017.

Tepehan, Selma ve İmdat Elmas, “Beyin Ölümü Tanısı Almış Hastalarda Tıbbi Desteği Kesme Kararı ve Bu Konudaki Yetki Sorunu”, *Bakırköy Tıp Dergisi*, Cilt 12, Sayı 4, 2016, s. 207-212.

Tezcan, Durmuş, Mustafa Ruhan Erdem ve Murat Önok, *Teorik ve Pratik Ceza Özel Hukuku*, Ankara, Güncellenmiş 21. Baskı, 2023.

Yılmaz, Candan, *Çocuk Düşürtme ve Düşürme Suçları* (Yüksek Lisans Tezi, Danışman Güneş Okuyucu Ergün), Ankara, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Hukuku Ana Bilim Dalı), 2019 (<https://tez.yok.gov.tr>, Tez No:535010).

Youngner, Stuart ve Insoo Hyun, “Pig brain study could fuel debates around death”, *Nature*, Cilt 568, Sayı 7752, 18 Nisan 2019, s.302-304.

Warren, Alex *et al.*, “Brain death in early pregnancy: A legal and ethical challenge coming to your intensive care unit?”, *Journal of the Intensive Care Society*, Cilt 22, Sayı 3, 2021, s.214-219.

Wicks, Elizabeth, “The Legal Definition of Death and the Right to Life”, in Shane McCorristine (Ed.), *Interdisciplinary Perspectives on Mortality and its Timings*, Palgrave Historical Studies in the Criminal Corpse and its Afterlife. Palgrave Macmillan, London, 20 Eylül 2017, s.119-131.