



M. A. Akşit Koleksiyonundan

## Hukuk

# 3

## Yenidoğan Yaşam Hakkı, Sezaryen ve Rıza \*

*M. Arif Akşit\*\* , Mehmet Erdal Çam\*\*\**

*\*(1) UNEKO (Ulusal Neonatoloji Kongresi), 2013, (2) 1. Çocuk Dostu Kongresi, 2013, (3) Sezaryen; Sağlık Bakanlığı, Konya, 2 Mayıs 2016 Kongrelerinde sunumların toplu yazımıdır*

*\*\*Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Ped. Genetik Uzmanı, Eskişehir*

*\*\*\*Avukat, Turgutreis, Bodrum, Muğla*

*Yaşam Hakkı, özellikle yaşam sınırında olan preterm bebekler için önemlidir. Bazı etik kurulların kararları ile dava sonuçları birbirine tamamen terstir. Bu açıdan konunun, hukuk açısından ele alınması önemlidir. Bu Bölümde bu farklı görüşler sunulurken bir Yaşam Hakkı olgusu ve Ölüm Hakkı (letting to die, ötenazi gibi) kavramları da doğal olarak gündeme getirilerek konu irdelenmektedir.*

*Konu; 2008 Yılında Dünya ve Avrupa Perinatoloji Kongresinde Bildirge olmuş, 2013 Yılında Neonatoloji Kongresinde, takiben aynı yıl 1. Çocuk Dostu Kongresinde irdelenmiş ve 2016 Yılında da Sezaryen konusunun, Anayasa Mahkemesinin 2014 Yılındaki kararının değerlendirildiği, Sağlık Bakanlığı Konya'daki Toplantısında sunulan sunumlar birlikte ele alınmaktadır.*

**S**izin kişisel kanaatiniz değil, özellikle Türk Ceza Kanunu dahil tüm ceza yasalarında, yorum, görüş, örf, adet ve kanıların yeri yoktur. Yazılı Yasal metinler olduğu gibi, açıklama yapılmadan uygulanmalıdır. Ortada bir şüphe varsa, sanık lehine uygulanır. Dava somut veriye dayalı açıldığı için, suçlanan hekim açısından ortada bir veri, vaka olmalıdır, hekim ise suç konusunda savunması istenir. Savunma suçu kabul edilmesi ile yapılır. Çoğunlukla ortada hastaya uygulanan bilimsel bir açıklama olduğu için, epikriz (hasta çıkış notu), klinik veya poliklinik yazılı notlar, hemşire gözlem gibi boyutlar sunulmalıdır. Savunma yapmak için kesin bir zarar kanıtı olmalıdır. Önce zararın ispatı gerekir, sonra savunma alınabilir. İddia ispatını gerekli kılar.

Zararın kasten (bilerek, isteyerek yapılması), taksir (dikkat ve özen eksikliği), hata (fiilin icrası sırasında suçun kanuni tanımındaki maddi unsurları bilmeyen bir kimse, kasten hareket etmiş olmaz ancak dikkat ve özen eksikliği olmamalıdır) olup olmadığı konusudur. Komplikasyon, istenmeyen bir durum olup, oluşmaması için tüm tedbir ve yaklaşımlar alınması ile suç kavramında değildir.

Hekim bir bireye bıçağı salladım ve damarına gelmiş ve öldü diye savunma yapamaz, çünkü anatomi bilmektedir. Aynı zamanda da uyuşturucu gibi maddelerin kullanılması ile ceza faktörü en ağır maddeden verilmektedir. Uzmanlığı olmayan bir durumda ancak, acil yaklaşımda bulunabilir, eğer

kaza yerinden hastaya yardım yerine, kaza alanını terk ederse, olguya müdahale etmezse, Yargıtay Kararına göre *kasten davranışta bulunmaktan* yargılanmaktadır.

Özet olarak, hukukta somut ortada zarar unsuru olmalıdır ve yazılı, gerçek veri ile ortada, kasıt, taksir veya hata olmalıdır. Bundan sonra savunma yapılabilir. Sıklıkla, hasta hakkında bilgi ve dokümanların verilmesi yeterli olmaktadır.

*Hâkim cezanın belirlenmesinde (TCK: Madde 61); 1) olay somut olmalıdır, a) Suçun işleniş biçimini, b) Suçun işlenmesinde kullanılan araçları, c) Suçun işlendiği zaman ve yeri, d) Suçun konusunun önem ve değerini, e) Meydana gelen zarar veya tehlikenin ağırlığını, f) Failin kast veya taksire dayalı kusurunun ağırlığını, g) Failin güttüğü amaç ve saiki, göz önünde bulundurarak, işlenen suçun kanuni tanımında öngörülen cezanın alt ve üst sınırı arasında temel cezayı belirler.(2) Suçun olası kastla ya da bilinçli taksirle işlenmesi nedeniyle indirim veya artırım, birinci fıkra hükmüne göre belirlenen ceza üzerinden yapılır... (10) Kanunda açıkça yazılmış olmadıkça cezalar ne artırılabilir ne eksiltilebilir ne de değiştirilebilir.*

Anlaşılacağı üzere, bilim üzere ve medikal gerekçelere dayanan, yaşam hakkı temelinde olma koşulu ile yapılanların, iddia edilebileceği ancak suç olarak kabul edilmeyeceği görülmektedir. Acil olmayan, Yaşam Hakkı durumu olmadığı durumda, Anayasa'nın 17 Madde temelinde, sadece bilgi vermek değil, bilgilendirmek, kısaca aydınlatılarak rızası alınmalıdır.

## Özet

### Yenidoğanın Yaşam Hakkı, Sezaryen ve Rıza

**Amaç:** Hukuk literatürü yerine Tıbbi Yayınlar temelinde Yenidoğan ve özellikle Prematüre bebeklerin yaşam hakları konusunda bazı vurguların Ülkemiz Adalet Sistemini ile uyum sağlamadığı, Anayasa Mahkemesi Kararları temelinde, farklı anlamlara neden olmaktadır. Bu açıdan Yaşam Hakkı, yasal mevzuat temelinde irdelenmektedir. Hukuk temelindeki maddeler, Tablo formatında verilerek, anlaşılması ve kullanılma kolaylığı sağlanmıştır.

**Dayanaklar/Kaynaklar:** Yaşam Hakkı temelinde gözlenen Anayasa, Avrupa Konseyi, İnsan Hakları Kararları, Yasa, Bildirgeler, olguların yasal mahkeme sonuçları gibi kaynaklar temel alınmıştır.

**Giriş:** Canlıların varlığı ancak Yaşamaları ile olanaklı olduğu için, Yaşam Hakkı en yüce bir kişisel haktır, tüm kamu, kurum ve kuruluşlardan da korunması gereklidir, sağlık elemanları bunun savunucusu, avukatı rolünü yüklenirler. Bu yapının hukuksal derinleştirilmesi sunulmaktadır.

**Genel Yaklaşım:** Bireyin hakkı öncelikli olması, bunun örf, gelenek veya başkalarının etkisi ve ikna ile bozulmaması veya etkileşim içinde olmaması gerektiği, ancak bilgilenme ile rızası ile beden bütünlüğü üzerinde etkileşim olabileceği bilinmelidir. Ceza Kanunları bilinmesi zorunludur, bilmemek mazeret olarak görülemez.

**Başlıca boyutlar:** Anayasa, Genel Konsey Raporları, İnsan Hakları gibi temel hukuk yapısı ile konu irdelenmektedir.

**Yaklaşım:** Temel alınan yaklaşım hukuk yapısı esasında, etik ilkeler ve bildirgeler olmaktadır.

**Sonuç:** Her birey, durum ve şartlar kendine özgüdür, benzer olanlar aynı anlamında ele alınamaz. Bu açıdan yaklaşımlarda ancak genel prensipler söylenebilir ve a) Doğru Nedir kavramı üzerinde yaklaşım irdelenirken, b) Ne Yapmalıyım konusu ise özgün ve özerk karar ile oluşturulmalıdır. Sağlık elemanları bu açıdan hakları koruyan ve savunan kişi olarak görev verilmekte, zarara sessiz kalamayacakları özel TCK Yasaları ile belirtilmektedir.

**Yorum:** Zarar vermeme, Yaşam Hakkında en önemli öncelik olup, ortada şüphe, kanıta dayalı olmalı, bunların çözümünü de hukuk yapısı içinde oluşturulmalıdır. Hekim karar veren değil, hukuka başvuran ve mahkemelere bilirkişi ve görüş sunan olmalıdır. Bu açıdan, hekim ancak kesin zarar varsa savunma yapar, ancak çoğunlukla, sadece olguda tüm sağlık elemanları ile ayrı ayrı olarak, yaklaşımı açıklamalı, amaç ve güdü ile izlemi sunmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Birey hakkı, yaşam hakkının hukuksal yapısı, bilgilenme ve rıza, aşı ve sezaryen konusunda Anayasa Mahkemesi kararları

## Outline

### The Right to Live of Newborn Infant, Cesarean Section and Consent

**AIM:** In the basis of Law, the Declarations and Statements are just an advisory, thus, legal construction and Court Orders must be taken as the righteous and truth, as occurred as a Court Order. Juridical system mainly based on common sense, as jury confrontations, thus, others mainly directs on law orders. For easy understandable and can be directly used, the law orders are indicated as Table, in a border.

**Grounding Aspects:** Mainly on Legal considerations, Constitutional Law, European Council Reports, Declarations, and Court Order Reports. The evaluation depends on law aspects, grounding on individual rights.

**Introduction:** life is the only fact for the living organisms as to be. Civil Liberties is the primum, thus, medical staff are to be save and protect from governmental institutes and organs, and being advocator of this concept.

This article is considered mainly on legal issues.

**General Considerations:** The individual rights are not based on traditions and other considerations, direct protect on law orders. Only information-based consent is obligatory, unless, the emergency and Right to Life condition is happened. thus, Newborn and Preterm cannot be given consent. The Penalty Codes must be known, not any excuse for not to have any information.

**Proceeding:** The legal concepts and ethical evaluation is taken and evaluated at this article.

**Notions:** Each person, each conditions and situation are unique and sole as in reality, thus, only basic principles be indicated as: (a) what is the truth, and (b) ought to do fact. Medical staff, therefore, the basic science perspective on as principle and be serve and protect the Right to Life.

**Conclusion:** Not to make harm (primum non nocere) is the ethical first act, thus, the harm be on evidence-based medicine and the order be from legal perspective. Physician gives the document and be also a wise fellow for the information.

**Key Words:** The civil Liberties, individual Rights, the legal perspective of Right to Live, based on Turkish Constitutional Court Order on vaccination and caesarian Section

## Giriş

Medikal yaklaşımlarda sağlık elemanının olay ile bir yakınlığı ve bağı olmamalıdır. Bebek, anne, aile ve toplum açısından konu farklı ele alınmamalı, bebeğin Yaşam Hakkı söz konusu olunca, diğerleri dışlanmalıdır. Yaşam Hakkı konusu vurgulanırken, öncelikle akrabalık gibi bir ilişki olmaması öncelik taşımaktadır.

19. Ulusal Neonatoloji Kongresi Genel Kurulu, Marmaris, 18 Nisan 2011, 19. Ulusal Neonatoloji Kongresi Genel Kurulu'nda kabul edilen "**Marmaris Bildirgesi: Yaşam Hakkı ve Yaşam Sınırında Olanlar İçin Etik Prensipler**", metninde haklardaki çakışmalar, çelişkiler aşağıda sunulmaktadır (*Yaşama Sınırında olanların Yaşam Hakkı. M.A. Aksit, T. Şener, Ö. Şaylıgil. Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi, Yenidoğan Dergisi, (2):47, 2016*).

### ÇELİŞKİLER

Tıp biliminde en önemli çelişkiler anneye karşı fetüs/bebek hakları oluşturmaktadır. Bunlar için kesin ve stressiz bir çözüm yoktur. Bir cevap bulmak kolay olmayıp, tıbbi girişimleri bile seçmek oldukça zordur. Bu nedenle bu sorumluluk bir ekip tarafından paylaşılmalıdır. Bu kurul, bu olguyu/durumu tıbbi ve etik olarak yasal mevzuat temelinde tıbbi yaklaşımlarda ve aydınlatma ile onamda da görüş/öneri oluşturmaktadır. Sorumluluk müdavi hekimde olduğu unutulmamalıdır.

Etik kavramlar ortada bir değer olduğunda gündeme gelmektedir. Normatif, kurala dayalı etik prensiplerden, zamanımızda bireyin hakkı çerçevesinde, aksiyoloji/değer temelli ve duruma dayalı etik yaklaşımlar irdelenmektedir. Bu kapsamda ortada çelişkili durumlar, etiksel boyutta işlev gören kurullarla, burada Perinatoloji kurulları ile hastaya/anneye ve hekime danışmanlık yapılmalıdır.

Etik çelişkilerde başlıca sorgulanan sorular; A) En yüksek iyi nedir? B) Doğru eylem nedir? C) İstenç özgürlüğüdür. Bazı çelişkiler aşağıda sunulmaktadır. A görüşe karşı B görüş öneri sürülebilir. Tablo 1'de çelişkiler grafiksel olarak özetlenmektedir ve Şekil 1'de etik denge sunulmaktadır.

- **Otonomi;** A) Her anne kendi kararını kendisi vermelidir. B) Eğer anne kararı hekimin kararı ile çelişiyorsa ne yapmalıdır? Eğer annenin kararı yasal/erdemlilik/ahlak-etik açıdan yasaklanıyorsa, hekim bu sorunu nasıl çözmelidir?
- **Yararcılık;** A) Kişi kendisi için en iyisi olanı seçebilir. B) Eğer bu yaklaşım kendi canına kıyma/zarar verme veya intihar yaklaşımı şeklinde ise ve anne fetüsün yaşamını veya kendi yaşamını dikkate almıyorsa ne yapmalıdır? Malformasyonlu bebeklerin anomalilerinin düzeltilmesi hakkıdır. Bu hak yararcılık temelinde ele alınmalı ve hekimin etik kural olan *sadakat borcu* içinde irdelenmelidir. Birçok durumda yararlı olunamamakta, eylem zarar vermeme, *primum non nocere* olmalıdır.
- **Gizlilik;** A) Tüm işlemler ve kararlar büyük gizlilik ve güven içinde olmalıdır. B) Eylemler arasında çatışmalar olduğunda gizlilik oluşabilir mi?
- **Sadakat;** A) Hekim tüm bilgileri anneye vermelidir, aydınlatma ve onam zorunluluktur. B) Geniş değerlendirmelerde bile hekim tüm anomalileri tam ve doğru olarak tanımlayabilir mi? Hekim sadece tahmin edebilir, tam kesinleştiremeyebilir. Hekim açıklayabilir, fakat anne anlayabilir veya algılayabilir mi?
- **Anlamsız Yaklaşımlar;** A) Anlamsız tedavi yaklaşımlarında talep olması durumunda; tahliye, hatta ötenazi, canlandırma yapmama talebi kabul edilebilecek midir? B) Yasal olarak etik kurul kararı olsa bile, isteğe bağlı olarak birisinin yaşamı sonlanması veya sonlanmaya terk edilmesi, olabilir mi? Bazı ülkelerde, ülkemizde olduğu gibi, tüm bu yaklaşımlar yasa dışıdır.
- **Aydınlatılmış Onam;** A) Bir bireye herhangi bir işlem yapılabilmesi için, gerçek ve doğru bilgi ile aydınlatma yapıldıktan sonra, talebi/onamı alınmalıdır. Seçimin olmadığı yerde ahlaktan da söz edilemeyeceği açıktır.

**Aydınlatma:** a- sağlık durumu, b- uygulanacak tıbbi işlemler, c- Faydaları ve muhtemel sakıncaları, d- Alternatif tıbbi müdahale usulleri, e- koşulların/hastalığın seyri ve neticeleri, f- kabul edilmemesi halinde ortaya çıkabilecek muhtemel sonuçları.

B) Eğer hasta/anne önerileri kabul etmez ise ne yapılacaktır? Eğer acil durum ise, bu işlemi yapabilirsiniz, ama nasıl yapabileceksiniz? Plesenta previa olgularında olduğu gibi mahkemeye götürmeniz gerekir mi?

- **Adalet;** A) bireysel özerklik/haklar temelinde, genel kamu vicdanını dikkate alarak, yasal uygulamalar, kültürel gelenekler, sosyal veya etik temel ilkeler, tıbbi bakış açısı altında adaleti oluşturabilir. Yasa tek başına adalet olgusu için yeterli olmamaktadır. Haklar ve talepler arasında yasal ilişki ve gerekçelendirme olmalı ve yasalara dayandırma yapılmalıdır. B) Eğer tümü veya bir kısmında bireysel özerklik/kişilik arasında çelişki olursa sonuç/karar ne olmalıdır? Eğer haklar söz konusu olursa, anne veya bebeğin hakkı üstün olmalıdır? Adalet açısından etik hakların dengelenmesi gereklidir.

**TABLO 1: ŞENER-AKSİT Algoritması (Perinatal çelişkide Etik değerlendirmeler) \***

Çelişki	Olasılıklar	Eylem	Etik Denge	Notlar
YOK	<p>Tüm menfaatler aynı yöndedir</p>	Uygula.	VAR	Aynı yönde, olumlu
VAR	<p>Anne/kadın hakları ön plandadır</p>	Fetüs yararına karşı olası uygulama yapılır	Anne tercihi ve yararı ile tıbbi karar aynı yöndedir	Annenin otonomisi dikkate alınmaktadır
VAR	<p>Anne/kadın tercihi çelişmektedir</p>	Annenin seçimine karşı yararlılık ilkesi ile olası davranış	Anne ve fetüs yararı çelişmektedir, tıbbi gerekçe ön planda olmalıdır	Anne tercihine göre etik çelişki vardır. Tıbbi karar gerekirse mahkeme kararı çıkarabilir

VAR	<p>Tıbbi gereksinimler uygulamayı etkilemektedir</p>	Tercihlere karşın uygulama için mahkeme kararı gereklidir	<b>Anne tercihi anne zararına olmamalıdır</b>	Anne yararına göre anne ve fetüs tercihleri aksi yönde oluşmaktadır. Tıbbi karar öne çıkmaktadır. Tıbbi karar kurul tarafından yeniden irdelenmesini gerekli kılabılır.
VAR	<p>Örneğin fetüs anomalisinin durumu tıbbi yönü etkilemektedir</p>	Gebelik bakımı dikkatlice izlenmeli ve karar klinik verilere göre yeniden değerlendirilmelidir	Annenin yararı ile otonomisi dikkate alınmalıdır	Anne tercihi ve yararı tıbbi karar yönündedir
VAR	<p>Annenin tercihi tıbbi öneriye ters olup girişimi etkilemektedir</p>	Gebeliğin sonlanması için mahkeme kararı gerekebilir, örneğin anomali hafif ise gebelik devam ettirilebilir	Anne tercihi yasal mevzuata uygun olmalıdır, değilse tıbbi karar geçerli olmalıdır	<b>Anne tercihi yarar ve tıbbi kararla çelişmektedir. Gebeliğin izlemi ile fetüs izlenmelidir.</b>
VAR	<p>Gebelikteki izleme göre tıbbi yaklaşım değişebilmektedir</p>	Anne kararı net olmaması durumunda, gebeliğin takibi gerekir, tahliye için mahkeme kararı istenebilir	Fetüs anomali karar verdirici olabilir. Eğer anne yaşamı riskli ise tıbbi girişim zorunluluk taşır	<b>Anne tercihi yarar ile çelişebilmektedir ve gebelik izlemi gereklidir.</b>

\*Not: 9<sup>th</sup> Dünya Perinatoloji Kongresi, Berlin 2010'da bildiri olarak sunulmuştur.

## Sunum Metodolojisi

### Yazarın Hukuk Deneyimi

M. Arif Akşit, hekim olan Babası tarafından Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi hazırlandığı dikkate alarak, Babasının Yassıda Mahkemeleri boyutunda yargılanması ile hukuk içinde büyümüştür. Aynı zamanda Rektör olarak (Kurucu 2 yıl ve 4 yıllık dönem sonu 1998 yılında ayrıldım), 1994 yılında izinler olarak yaptığı konular, her yıl denetlenmesine karşın, 1998 yılında yapılan ihbar nedeniyle Sayıştay sorgusu oluşturulmuş, 1999 Yılında Sayıştay Mahkemesi tarafından *Kanun ve nizamlara uygundur* denilerek beraat edilmiştir. Anayasa'nın 160. Maddesi uyarınca "*Sayıştay'ın kesin hükümleri hakkında ilgililer yazılı bildirim tarihinden itibaren on beş gün içinde bir kereye mahsus olmak üzere karar düzeltilmesi isteminde bulunabilirler. Bu kararlar dolayısıyla idarî yargı yoluna başvurulamaz*" net ifadesine karşın, 2000 Yılında Yükseköğretim Hakkında Meclis Araştırma Kurulu, şahsıma da bilgi sormuş ve yasalara uygun bulmuş, ancak takiben Sayıştay'ın belirttiği konularda Ağır Cezaya verildim. 2007 Yılında Yargıtay beraat kararımı onadı. Buna karşın, takiben Hukuk

Mahkemesinde aynı konularda 6 adet alacak davası açıldı ve 2016 yılında sekizince defa beraat kararım onandı. Hiç savunma yapmadım, suçunu ispat edin, yasa dayanağı ile suçlayın dedim.

Hekim olarak, Neonatoloji Bilim Dalı Başkanlığım nedeniyle, Yenidoğan Yoğun Bakım ile ilgili 27 adet Servis ile ilgili konularda da suç unsuru olmadığı için beraat etmişliğimiz vardır.

Ayrıca 24 yıl emekli olana kadar, Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul Başkanlığım, Amerika Davis Çocuk Hastanesinde 2003, 2008 ve 2011 yıllarında üçer ay görevlendirme ile Hastane Etik Kurulunda çalıştım ve o dönemlerde Dekanlığa 22 etik/hukuk gibi konularda kitapçıklar sundum. 2008, Avrupa ve Dünya Perinatoloji Etik İlkelerin hazırlanmasında etkim olmuş, yaşam sınırındaki bebekler hakkındaki makalede de katkı olmuştur. *Yaşam Hakkı* kitabı da 2013 Yılında, bir ailenin rıza ile bebeğini çıkarmak istemiş, Yenidoğan Yoğun Bakımda kan kültürü pozitif olan bebeğin çıkarılmaması gerektiği nedeniyle Hasta Haklarına başvurmuş, bu açıdan kitap ve bu sunum temeli buna dayanarak hazırlanmıştır.

Erdal Çam, bu davaların avukatı olarak hukuksal mücadeleyi yürüten hukukçudur.

Nasrettin Hoca kendisine nasıl ve neden damdan düştün sorgularını soran kişilere, *benim karşıma damdan düşen kişi gelsin* demiş. Yazın serinliği için damda uyumak ve düşmemek için etrafına bir engel konulduğu, gece prostat sorunu nedeniyle kalkınca, başkalarını rahatsız etmemek için dikkat ederken, düşmenin olası olduğu, ancak genellikle bir katlı evler olduğu boyutu algılanmadan sorgu (Ne? Niçin? Nasıl? Neden? Nerede? Kime (5N-1K)) insanı bunaltmaktadır. Kitaplarda yazılanlar, özellikle etik ile mahkeme kararları tamamen zıt olabilmektedir. Bu açıdan konu etik felsefesi değil, hukuk, mahkeme kararları dikkate alınarak yazılmaktadır. Bir Perinatoloji Kongresinde, hata konusunda konuşmacıya TCK dayanarak yasal mevzuat ile malpraktis tanımlamasının **taksir** olacağı, hukukta, yasalarda belirtilen şekli ile **hata** veya **kasıtlı** olarak irdelenmemesi açısından, yaptığım ikaz üzerine, “*ben Hukuk Fakültesi Dekanım*” demiş, “*hiç dava aldınız mı*” dedim, “*almadım*” deyince de “*ben size avukat olarak tutmazdım, siz peşin, ispat edilmeden hekimleri suçluyorsunuz*” demiştim.

## Sunum

Sunum/Makale Yapısı; Felsefe ve Akış Şeması

**Tablo 3-01:** Makale sadece bilgi sunma ötesinde, çeşitli olgu temelinde mahkeme kararları ile yorumları da kapsamaktadır.

Felsefe Boyutu	Akış Şeması
<p><b>Amaç:</b> Hakların Kültürel boyutu, sorgulanması, Ne? Niçin? Nasıl? Neden? Nerede? KİME? (5N-1K)</p> <p><b>Gerekeç:</b> Hakları her olgu için ayrı irdelenmeli Haklar; özerk ve özgün ilkesel kavrama taşımak</p> <p><b>İçeriği:</b> özellikle 2006 sorası gelişmeler: a) Haklar, b) Rıza. Hekimlikteki</p> <p><b>Değerlendirilme:</b> Hekimliğin soyut/hukuksal Etik yorumlarının kavramları Kural (Kanun/Yönetmelik) dan ilkelere geçme, Her durumu ve bireyi ayrı değerlendirme gerekir</p> <p><b>Hatırlanma Hedefi:</b> %30+, sorunu olan algılaması %90</p> <p><b>Bilişsel Alan Hedefi:</b> Aktif beyin fırtınası yaratmak, analiz-sentez-değerlendirme, kavrama üzerinedir</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Geçmişten, zamanımıza yönetim modeller</li> <li>İNSAN HAKLARI EVRENSEL BİLDİRGESİ</li> <li>Çocuk Hakları Sözleşmesi</li> <li>İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi</li> <li>Türk Deontoloji Nizamnamesi</li> <li>HEKİMLİK MESLEK ETİĞİ KURALLARI</li> <li>Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi; ilk iki ilke</li> <li>Uluslararası Hukuk Yapısı; 1948-2006)</li> <li>T.C. Hukuk Yapılanmaları; 1959-2011</li> <li>Perinatoloji/Neonatoloji (1989-2011)</li> <li>Hukuk Yapılanması</li> <li>Aşı ve Sezaryen</li> </ul>

# Hukuksal Yaklaşım Esasları

Konu Hakkında her bireyin bir görüşü olmaktadır. Ancak Ceza Kanunlarında örf, adet, kişinin görüşleri, yorum veya kıyas yasaktır. Yazılı metin olduğu gibi alınmalıdır.

Anayasa tüm yasal yapının prensiplerini kapsar. Detay ise kanunlardadır, yönetmelikler uygulama usulleridir. Kanunlar çeşitli amaçlarla oluşturulmaktadır; a) ceza düzenlemesi ve tanımlanması; Türk Ceza Kanunu, b) sosyal düzenlemeleri kapsayanlar; Türk Medeni Kanunu, c) alışveriş yapmayı oluşturmak amacı ile; Türk Ticaret Kanunu, d) hakların düzenlenmesi, Hukuk, Aile, Çocuk Mahkemeleri sayılabilir. Tümü aynı çerçevedir, aykırılıklar olamaz.

Anayasanın İnsan Hakları, Avrupa Konseyi dahil tüm tanımlanan ilkeler ile uyum içinde olması gerekir. Uygunluk Anayasa Mahkemesi, Danıştay ve Yargıtay gibi Kurumların temel işlevidir. Aynı şekilde yönetmelikler, bildirgeler de bu yapıya uygun olmalıdır, uygun olmayanlar iptal edilirler veya yeniden uygun şekilde çıkarılırlar. Yasalar TBMM tarafından oluşturulmaktadır.

Temel olarak Hukuk Yaklaşımı aşağıda özetlenmektedir. Bu Makalede özellikle suç kapsamı üzerinde durulduğundan TCK maddeleri temel alınmaktadır.

## Anayasa

### **Tablo 3-02:** Başlıca Eşitlik ve Hak ile hürriyetin nitelikleri Maddeleri

**X. Kanun önünde eşitlik: MADDE 10-** Herkes, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasî düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir.

Kadınlar ve erkekler eşit haklara sahiptir. Devlet, bu eşitliğin yaşama geçmesini sağlamakla yükümlüdür. Bu maksatla alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı olarak yorumlanamaz.

**I. Temel hak ve hürriyetlerin niteliği: MADDE 12-** Herkes, kişiliğine bağlı, dokunulmaz, devredilmez, vazgeçilmez temel hak ve hürriyetlere sahiptir.

Temel hak ve hürriyetler, kişinin topluma, ailesine ve diğer kişilere karşı ödev ve sorumluluklarını da ihtiva eder.

## Türk Ceza Kanunu

### **Tablo 3-03:** TCK belirtilen, Amaç, kanunda yazılma zorunluluğu, kanunun bağlayıcı olması ve tüm kanunlarında bu çerçevede bağlı olduğu ve eşitlik vurguları

**Ceza Kanununun amacı: Madde 1-** (1) Ceza Kanununun amacı; kişi hak ve özgürlüklerini, kamu düzen ve güvenliğini, hukuk devletini, kamu sağlığını ve çevreyi, toplum barışını korumak, suç işlenmesini önlemektir. Kanunda, bu amacın gerçekleştirilmesi için ceza sorumluluğunun temel esasları ile suçlar, ceza ve güvenlik tedbirlerinin türleri düzenlenmiştir.

**Suçta ve cezada kanunilik ilkesi: Madde 2-** (1) Kanunun açıkça suç saymadığı bir fiil için kimseye ceza verilemez ve güvenlik tedbiri uygulanamaz. Kanunda yazılı cezalardan ve güvenlik tedbirlerinden başka bir ceza ve güvenlik tedbirine hükmolunamaz. (2) İdarenin düzenleyici işlemleriyle suç ve ceza konulamaz. (3) Kanunların suç ve ceza içeren hükümlerinin uygulanmasında kıyas yapılamaz. Suç ve ceza içeren hükümler, kıyasa yol açacak biçimde geniş yorumlanamaz.

**Adalet ve kanun önünde eşitlik ilkesi: Madde 3-** (1) Suç işleyen kişi hakkında işlenen fiilin ağırlığıyla orantılı ceza ve güvenlik tedbirine hükmolunur. (2) Ceza Kanununun uygulamasında kişiler arasında ırk, dil, din, mezhep, milliyet, renk, cinsiyet, siyasal veya diğer fikir yahut düşünceleri, felsefi inanç, milli veya sosyal köken, doğum, ekonomik ve diğer toplumsal konumları yönünden ayırım yapılamaz ve hiçbir kimseye ayrıcalık tanınmaz.

**Kanunun bağlayıcılığı: Madde 4-** (1) Ceza kanunlarını bilmemek mazeret sayılmaz.

**Özel kanunlarla ilişki: Madde 5-** (1) Bu Kanunun genel hükümleri, özel ceza kanunları ve ceza içeren kanunlardaki suçlar hakkında da uygulanır.

## Yorum

Anayasa hukuk yapılarının esası olması ve İnsan hakları temelinde kabul edilen ilkeler de dikkate alındığında, buna aykırı yorum olası olamaz. Her bireyin kişi hak ve özgürlükleri yasal koruma altındadır. Hoca ile öğrenci boyutunda da öğrenciye herhangi bir zorlama bile yapılamaz, tembel sıfatı bile kabul edilemez, bilemedin ancak denilebilir, öğrenci de itiraz hakkı olup, itirazını bir üst makama edebilir. Farklı tutum ve davranışlar, yasal ayrıcalıklar, ancak eşitlik sağlanması için yapılabilir. Hırsızlık suç mudur gibi kavramlar sorgulanmaz, bilinmelidir, diğerleri, düzenleme ile olanlar, bilgilendirme ve gerekçe ile ancak yasaklanabilir. Tek yönlü yol işareti yok ise, yanlış yola girme fiili de oluşamaz. Kıyas, yorum yasaktır. Ayrıcalık; eğitimci, profesör, hoca, basın mensubu, milletvekili gibi sınıflara farklı işlem, görevleri nedeniyle doğal olanlar dışındakiler kabul edilemez. Trafikte geçiş üstünlüğü göreve göre olmaktadır. Acil, ambulans geçerken, diğerleri buna uymaları gerekir ki buna uymayanlar ceza görürler.

Örf, adet konusu Medeni Kanunlarda ancak yer alabilir. “*Madde 1: Kanun, sözüyle ve özüyle değiştiği bütün konularda uygulanır. Kanunda uygulanabilir bir hüküm yok ise, hâkim, örf ve âdet hukukuna göre, bu da yoksa, kendisi kanun koruyucu olsaydı nasıl bir kural koyacak idiyse ona göre karar verir. Hâkim, karar verirken, bilimsel görüşlerden ve yargı kararlarından yararlanır*”. Ceza Kanunu ile Medeni Kanun birbiri ile karıştırılmamalıdır.

Sosyal, kültürel yapı ile kişilerin görüşlerinin Ceza Kanunlarında, Mahkemelerde yeri olamaz.

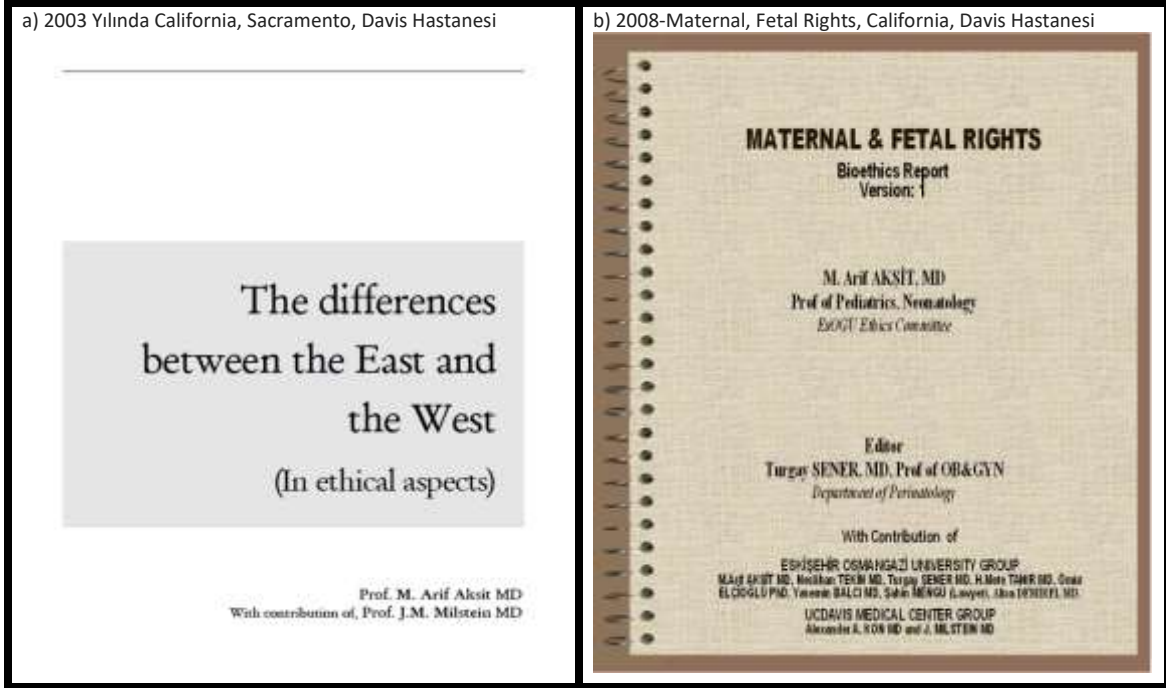
Adalet Kavramı; Ortak Akıl, Komu Vicdanı ve Toplum Görüşü olarak ifade edilemez, Bireyin Hakkı ve özgün, özerkliği temelinde olan boyut olup, bu hak, tüm kamu, kurum, kuruluş ve genel algılardan da korunmalıdır. Hukuk, haklar demektir, ama justice anlamı kamunun dediği şekilde olup, adalet kavramı ile uyuşmamakta, jüri kararının geçerli olması esasına dayanmaktadır.

Bu açıdan adalet kavramı, yasallık, kanunilik olarak ta belirtilmesi daha anlamlı ve doğru olarak nitelendirilebilir.

Kültürel ve bireylere göre adalet kavramları farklı olabilir, ancak yasal olarak ve mahkemelerce bu tanımlanması ile geçerlidir. Osmanlının tehcir/zorla belirli güvenli yere devlet tarafından göç ettirmesi, Amerika dahil birçok ülke tarafından İkinci Dünya Savaşında da uygulanan bir sistemattir. Bunu soykırım olarak nitelenmesi için mahkeme kararı gereklidir ki, İngiliz Malta Mahkemesi (1922), Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi; 1995-2007-2011-2013) ortada soykırım tanımlaması olamayacağı, ancak Ermenistan’ın delil sunmadığı ifadesi ile karar alınmış, zaman aşımı olmadığı için, delil sunmaları ile tekrar görüleceği vurgusu vardır. Ancak soykırım iddiası tersine dönerek, Erivan’da %15 Ermeni yaşarken, Türklerin yok edilmesi ile karşı dava gündeme gelmesi söz konusu olacaktır (Kaynak internet).

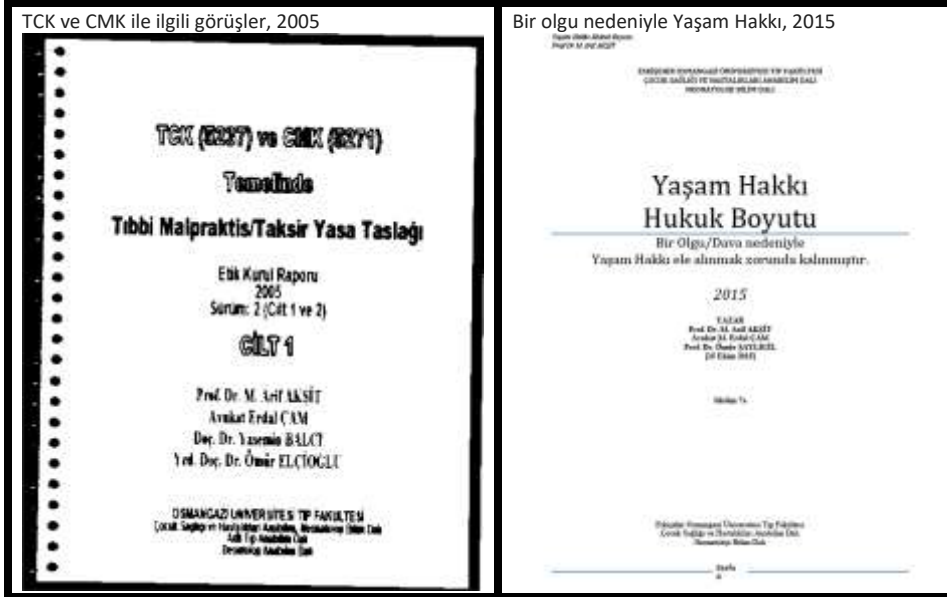


### Yayınlardan Bazıları



**Şekil 3-01:** a) Doğu, Batı arasındaki etik kültürel farklılıklar, b) 2008 Avrupa/Dünya Perinatoloji Etik Bildirge taslağı çalışması

### Önemli Bazı Yayınlar



**Şekil 3-02:** a) 2005 Yılında TCK ile Tıbbi Malpraktis konusundaki Türk Tabipler Birliği Raporu, b) Yaşam Hakkı ile ilgili 2015 Yılındaki Kitap

Konular sadece bir not olarak değil, geniş açıklamalar ile daha net ortaya konulmalıdır.

# Sosyal Yapıdaki Değişim

Lider yönetiminden, kuvvet ayrılığına ve bireye göre yapılanma, civil liberties ve bunun korunması, sağlanması önemlidir.

## Zaman Sürecindeki Değişim

Eski ve Yeni Dünya yapısı; üçgen yönetimden, köşeli ve merkez birey olan yönetim

Dünya www olması ile düzleşmiştir. Wikipedia

### World is Flat (Friedman)

1.0	<ul style="list-style-type: none"> <li>Önce-1492-1800 (Tek lider)</li> <li>Üçgen Yönetim-Haklar</li> </ul>
2.0	<ul style="list-style-type: none"> <li>1800-1980+(Kuvvet ayrılığı)</li> <li>Köşeli Yönetim-Haklar</li> </ul>
3.0	<ul style="list-style-type: none"> <li>2000 üstü (Birey)</li> <li>Yuvarlak Yönetim-Haklar</li> </ul>

Fazların açıklanması MAA görüşü ile oluşmuştur.

**FAZ 1,0: PATERNALİSTİK, Hekim karar verir ve tedaviyi yapar, hasta uymak zorundadır, hastanın Tıp Bilgisi olmadığı için karışamaz, itaat etmelidir.**

**FAZ 2,0: YETKİ, GÖREV, SORUMLULUK ve VAZİFELER** geçerlidir. **Hekim görevini yapar, görev gereği hastanın onayını almak zorunda değildir.** Acı ilacı içmek hastanın görevidir.

**FAZ 3,0: HASTALIK YOK, HASTA VAR.** İlkeler ve sorumluluklar temeldir. Hekim "**doğru nedir ve ne yapmalıyım**" etik sorgular içindedir. Yapılacaklar otonomi içinde olup, zarar oluşturmama temellidir. Bağımsızlık, bireyin talep etmesi ile geçerli olur, **aydınlattıktan sonra rıza şartı vardır.**

**Şekil 3-03: Hastalık Yok, Hasta Var** ilkesi benimsemelidir.

## Hekimlik Yaklaşımı; Zarar vermeme temel ilke, Kanıt Düzeyine Göre Yaklaşım

### Hekim Yaklaşım ilkeleri

## Hekim tedavi garantisi vermez/veremez

**Hak edişe göre yaklaşım/adalet**

- A YAP** / Sağlık-Hemşire-Hekim
- B Yapılabilir** /Hekim
- C Olguya Göre** /Pediatri Uzmanı
- D Uzman Görüşü** /Neonatolog

**Hakka tecavüz etmeme/Önlem/izlem – İNSANCIL KULLANIM**

**Zarar vermeme**

- Sakıncalı, Zararlı, Kontra-endikasyon
- UYARILAR: Dikkat edilecekler ve yapılacaklar
- YAN ETKİLER: Temel etki yerine destekleyici
- ADVERS ETKİ, Ters etkiler
- KOMPLİKASYON: İstenmeyen ama beklenen etki

Hak edileni VER, ÖNLEM ve ZARAR VERME

İŞBİRLİĞİ ve EŞGÜCÜLÜK 1000 Gün, Prof. Dr. M. Arif AKŞİT © 24

Kanıt Düzeyleri (amaç ve güdüyü yönlendiren)

**A- YAP-Sistematik derleme, Randomize klinik çalışmalar**

**B- YAPMAK UYGUNDUR**  
Kontrollü Çalışmalar  
Sistematik derlemeler, Kohort  
Kohort çalışmalar, izlemde kalan %80 olan randomize klinik çalışmalar

**C- KİŞİYE GÖRE ÖNERİ** -Olgu  
Kontrollü Çalışmalar  
Sistemik derleme, olgu kontrol çalışmalar  
Olgu kontrol çalışmalar

**D- TARIŞMALI KONU**- Olgu serileri, kontrolsüz Kohort veya randomize klinik çalışmalar

**E- SADECE GÖRÜŞ-** Uzman görüşü, eleştirel değer biçmeye dayalı olmayan çalışmalar

**Şekil 3-04: Hekim tedavi garantisi vermez, insana insan olarak medikal bilim ilkeleri yaklaşımı yapar**

Haklar ödevi, ödevler hakları tanımlar

Öncelikle zarar vermemek, yaşam hakkına saygı esastır



**Şekil 3-05:** Amaç, sağlığın korunması, idamesi ve sağlanmasıdır

Yönetim Modelleri

Liderlik öncelikli olan Modeller



**Şekil 3-06:** a) bir merkezden yönetim yapılmakta, yönetim idareciler ile etkinleştirilmektedir, b) bağımsız, demokratik kuruluşlar ile kuvvetler ayrılmakta, Yargı, Yürütme ve Yasama diye 3 iken, bu Basın ve YÖK gibi diğerleri de eklenmektedir.

Birey Hakkı Öncelikli Model

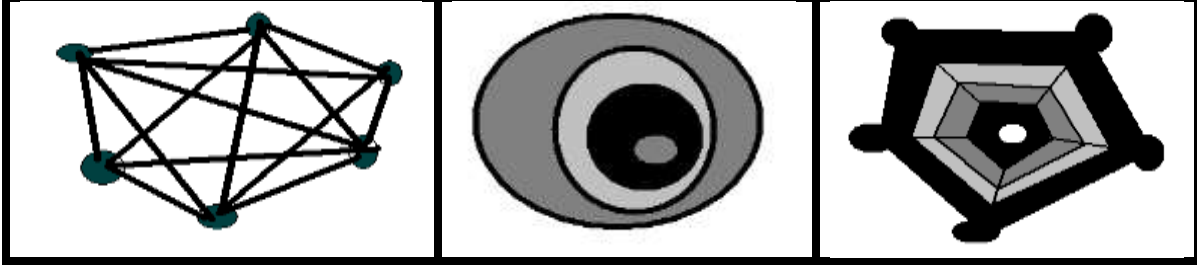
Birey, kişi ortada merkezdedir, tümü buna göre yapılandırılır



**Şekil 3-07:** Her iki kişi de olsa, her bireyin hakkı farklı yapılır, özel ancak eşittir

## Olguların irdelenmesi

Birey, hasta ortada merkezde olmalı, çeşitli açıdan irdelenmelidir. Farklı görüşlerin sunulması, konsültanlık önemlidir, ancak ilk halka, müdavi, sorumlu hekim öne çıkmaktadır. Hastanelerde, başlıca Hekim, Hemşire ve Eczacı üçlüsü birlikte olması ile ilaç uygulaması yapılabilmektedir, birinin karşı çıkması ile ilaç verilemez.



**Şekil 3-08:** Hasta ortada, hastaya yaklaşım yapanlar ise çevresinde farklı etkileşim (yumak, soğan zarı ve örümcek ağı yapılanma modelleri veya karma yapı) halindedirler.

## Etik ilkeler

Etik Felsefenin bir alt dalıdır. Birçok konular merkezinde irdelenmektedir. Tablo 3-04'de sunulmaktadır. Bizim bakış açımız Tıbbi Deontoloji olmalıdır. Bunlarda Tablo 3-05'de özetlenmektedir.

Etik ahlak değil, ahlak felsefesi olarak tanımlanmalıdır. Birçok kişi, kendi örf, adet ve yaklaşımlarını etik adı altında toplamaktadır. Bu bir kurala dayalı yaklaşım olmakta, ahlak, birey ve kültürle göre bir kalıp, bir form ve esaslar olduğundan, etik yapıda olduğu gibi temel felsefedeki sorgu ve yorum boyutu oluşmamaktadır.

Başlıca Etik Felsefeler ve Etik Uygulama Boyutları

**Tablo 3-04:** Her iki kişi de olsa, her bireyin hakkı farklı yapılır, özel ancak eşittir

Etik Felsefeler	Etik Uygulamalar
Natural Law (Doğal Yasalar)	Kurallara Dayanan Yaklaşımlar
Categorical Imperatives (Kantian görüş, görev ve vazifeler/yaptırımlar)	Kesin Kurallara Dayalı Yaklaşımlar
Social Contract, Universal Prescriptivism (Etiksel kot, standartlar)	Yararcılığa/utilitarian Dayalı Yaklaşımlar
Egoizm (Bencillik)	Virtue/namusa Dayalı Yaklaşımlar
Deontoloji	Bakıma/care Dayalı Yaklaşımlar
Prima Facie	Case/olgu Temelli Yaklaşımlar
Consequentialism ve utility (sonuççuluk ve yararlılık)	
Virtue/iffet-namus Teorisi	
Moralite/ahlak	
Intuitionism/sezgisel	
Relativism/izafiyet-görecelik-bağlantıcılık	
Haklar/Rights	
Realism/gerçekçilik	
Determinism/kaçınılmaz sona inanma	

Kanımcı Peter Singer (*Laurence THOMAS: Morality and psychological development. In A companion to ethics. Peter Singer. Blackwell companions to philosophy. Blackwell Publishers Inc. 2002, pages 565. pp: 464*) yaklaşımında temel olarak Etik yaklaşımında; a) **Doğru Nedir** sorgusu yapılarak etik ilkeler, bildirelerden konu ile ilgili prensipler çıkarılmalıdır, b) **Ne yapmalıyım** sorgusunda da olgu ve durum temelinde etik yaklaşımları uygulamaktır. Buna bir ekleme yaparak, c) **İzlem ve tutum değişiklikleri**, yaklaşımı ile devamlı yakın takip ve izlenen sonuçlara göre yaklaşımlarda

değişim, d) **sonuç boyutu**, yaklaşımların irdelenmesi, örnek veya ibret açısından daha sonra yaklaşımlarda kendi doğru yaklaşımlarını ortaya koymak olmalıdır. Bir ilaç alerji yapmış ise artık o ilaç verilmemesi gibi bir sonuçtan doğru çıkarma yapılmalıdır.

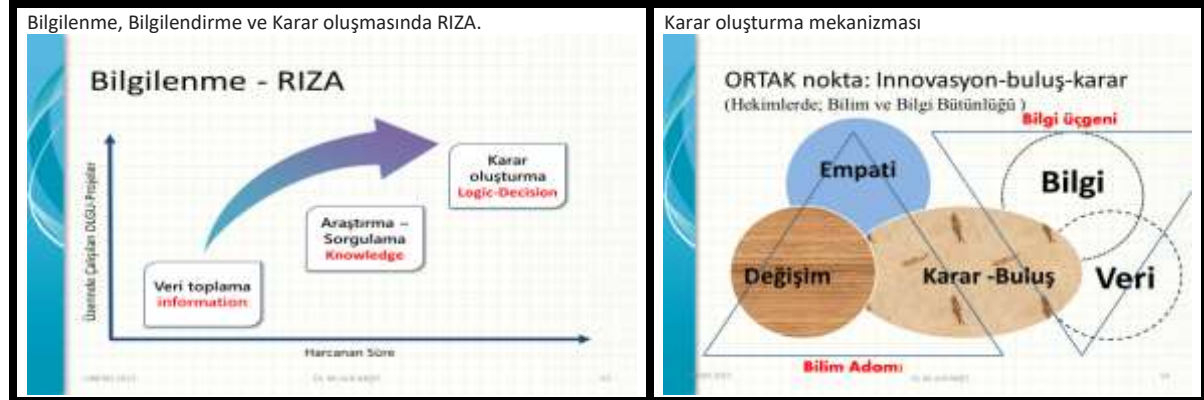
Başlıca Deontoloji bakış açısında göre yaklaşımlar

**Tablo 3-05:** Her birey ve duruma göre özel ve özgün yaklaşım yapılmalıdır.

<p><b>Sağlık Yaklaşım Felsefeleri</b></p> <p>Zararımız Dokunmasın Yaşam Hakkı Doğal fizyoloji destekleme Yaşam kalitesi Koruyucu Hekimlik Tedavi Edici Hekimlik</p> <p><b>Sağlık Uygulama Yaklaşımları</b></p> <p>Büyüme ve Gelişimin İzlenmesi Destek yaklaşımları Hastane Bakımı Yoğun Bakım Evde Bakım</p>	<p><b>Etik İlkelere Uyum Zorunludur</b></p> <p><b>DEONTOLOJİK TEMEL İLKELER</b></p> <p>a) Güven, b) Sadakat ve c) Sır saklama.</p> <p><b>UYGULAMALARDAKİ TEMEL İLKELER</b></p> <p>a) Zarar vermeme, b) Yararlılık, c) Özerkliğe saygı ve d) Adalet, hak edişe göre yaklaşım.</p>
---	--

### Etik Karar Oluşturma

İlk planda olgu, durum hakkında veri toplanmalı, daha sonra bilgi sorgulaması ile hastaya en uygun olanın seçimi gerekir.



**Şekil 3-09:** a) Bilim Adanı üçgeni ile b) Bilgi Boyutunun zaman süreci ile irdelenmesi

Her olgu ayrı olduğu için, temel ilke **Hastalık YOK, Hasta Var** olmalı ve bu açıdan özgün bir buluş yapılmalıdır. Kitaplarda yazılanlar genel bilgiye dayalı iken, hasta özeldir.

Karar (innovasyon-Buluş) bir bakıma iki safhalıdır. 1) Bilim insanı olarak yaklaşım; a) Empati, b) Değişim, c) Karar boyutu, ile 2) Bilgi Üçgeninde; a) Bilgi, b) veri ve c) Karar yaklaşımı.

Empati kendisine yapılacak gibi yaklaşım olarak tanımlansa bile, bireyin subjektif olacağı için, yakınlarına, çocuk ve bebeğine yaklaşım yapması beklenmez. Sempatı de acıma duygusu vardır, hekimlikte acıma yapılacakları engelleyebilmektedir.

Hastalıklarda belirli bir kalıp, prensipler, öneriler temelinde benzer yaklaşımlar (Guide line) planlanabilir, uygulanmaya başlanabilir, ama bireydeki gelişen durumlara göre değişim zorunluluk taşır. Klasik A Grubunda bile en az %5 oranında farklılık olacağı hesaplanmalıdır.

Ayrıca antibiyotik başlanması kararı verilebilir ama hangi tür ve dozajda olacağı da ayarlanmalıdır. Böbrek sorunu gelişirse, tümünden değişim, acil olarak gündeme gelir.

## Yasal Yapılanma

Konu, Yaşam Hakkı, varlık boyutu olarak ele alınmalı ve İnsan Hakları Kavramında irdelenmelidir. Etik karar oluşturma aşamasında Doğru Nedir kapsamında olan boyuttur.

### Yaşam Hakkı temelinde oluşan Hukuksal Yapı

Uluslararası ve Ulusal Yasal boyut

**Tablo 3-06:** Bildirgeler (Deklarasyonlar) de Hukuk Mevzuatı içindedir

<b>Uluslararası Hukuk Yapısı; 1948-2006)</b>	<b>T.C. Hukuk Yapılanmaları; 1959-2011</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1948-50 İnsan Hakları Sözleşmesi</li> <li>• 1964-2008 Helsinki</li> <li>• 1981 Lizbon Bildirge</li> <li>• 1989 Çocuk Hakları</li> <li>• 1994 Amsterdam</li> <li>• 1995 Bali</li> <li>• 1997 Oviedo-Biyotıp sözleşmesi</li> <li>• 2001 Barcelona Anne/Bebek Hakları</li> <li>• 2002-DNRO Florida Supreme/Yargıtay Kararı</li> <li>• <b>2002 ROMA Sözleşme</b></li> <li>• 2002 AB Kadına işkence</li> <li>• 2006 BM Özürlü Hakları</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1959-1960 Deontoloji Nizamname</li> <li>• 1980 Anayasa 17. Maddesi</li> <li>• <b>1983 Sterilizasyon</b></li> <li>• 1998 Hasta Hakları (2003 Yönerge)</li> <li>• <b>1998 Nüfus Planlaması</b></li> <li>• 2003-04-05-07-09 Genelgeler</li> <li>• <b>2005 TCK (2004 CMK)</b></li> <li>• 2005 Çocuk Hakları Kanunu</li> <li>• 2005 Çocuk Koruma Kanunu</li> <li>• 2009 Özürlü Hakları Kanunu</li> <li>• 2011 Yönetmelik (Etik)</li> <li>• 2011 Türk Ticaret Kanunu</li> </ul>

Kaynaklar, birbirleri ile ters olmadığı, birbirlerini tamamladığı dikkate alınmalıdır. Bireyin haklarına daha çok değer verildiği zaman içinde gözlenmektedir.

### Perinatoloji ve Neonatoloji konusundaki Yapılanma

Etik tanımlamalar ile Hukuk Yaklaşımları aynı prensipte buluşmalıdır

**Tablo 3-07:** Genel Prensiplerin oluştuğu yaklaşımlar sunulmaktadır

<b>Perinatoloji/Neonatoloji (1989-2011)</b>	Başlıca Yayınlar
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1989 Çocuk Hakları</li> <li>2. 2001 Barcelona</li> <li>3. 2002 Rights of Embryo and foetus in Private Law (Turkish National Report)</li> <li>4. 2006 Yaşam Hakkı (Avrupa Konsey Kılavuzu)</li> <li>5. 2009 J. Perinat. Med. 37 (2009) N1-N3 İSTANBUL DECLARATION ON ETHICS IN PERINATAL MEDICINE</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 2009 J. Perinat. Med. 37 (2009) Women and children first—or last? The New York Declaration</li> <li>2. 2010 J. Perinat. Med. 38 (2010) 579–583 Ethical dimensions of periviability</li> <li>3. 2011 <i>Türk Neonatoloji Derneği Bülteni</i>, Sayı: 23 – 2011 Yaşam Hakkı ve Yaşam Sınırında Olanlar İçin Etik İlkeler</li> </ol>

### BİRLEŞMİŞ MİLLETLER

**İNSAN HAKLARI EVRENSEL BİLDİRGESİ: 10 Aralık 1948**

**Tablo 3-08:** İnsan Hakları; Yaşamak, özgürlük ve kişi güvenliği herkesin hakkıdır demektedir ve ayrıca İnsanlık ailesinin bütün üyelerinde bulunan onurun ve onların eşit ve vazgeçilmez haklarının tanınmasına atıfta bulunarak, kanunla korunmasını 1948 yılında kararlaştırmıştır.

**Başlangıç:** İnsanlık ailesinin bütün üyelerinde bulunan onurun ve onların eşit ve vazgeçilmez haklarının tanınmasına,  
**Madde 3:** Yaşamak, özgürlük ve kişi güvenliği herkesin hakkıdır.  
**Bölüm 1; Madde 2: 1-Herkesin yaşama hakkı kanunla korunur.**  
**Kısım 1; Madde 6: 1-Taraf Devletler, her çocuğun temel yaşama hakkına sahip olduğunu kabul ederler.**

**İlke2:** Çocuk, özel olarak korunur, yasalar ve başka yollarla sağlıklı ve normal biçimde, özgürlük ve saygınlık koşullarında bedensel, zihinsel, ahlak, manevi ve toplumsal olarak gelişmesine olanak sağlayacak fırsat ve kolaylıklardan yararlanır. Bu amaçla çıkarılacak yasalarda, çocuğun çıkarları önde gelir.

#### Madde 12

**1-Bu Sözleşmeye Taraf Devletler, herkesin erişilebilir en yüksek bedensel ve ruhsal sağlık standardından yararlanma hakkını tanır.**

2-Bu Sözleşmeye Taraf Devletlerce bu hakkı tam olarak gerçekleştirmek üzere yapılacak girişimler:  
 Ölüm doğum oranı ve çocuk ölümlerinin azaltılması ve çocuğun sağlıklı gelişmesi için önlemler alınması;  
 Çevre ve endüstri sağlığının her bakımından iyileştirilmesi;

Salgın ve yöresel hastalıklarla, meslek hastalıkları ve öteki hastalıkların önlenmesi, bakımı ve denetlenmesi;

**Hastalık durumunda herkese tıbbi hizmet ve bakım sağlayacak koşulların yaratılması için gerekli olan önlemleri içerir.**

#### Madde 24

**1-Taraf Devletler, çocuğun olabilecek en iyi sağlık düzeyine kavuşma, tıbbi bakım ve rehabilitasyon hizmetlerini veren kuruluşlardan yararlanma hakkını tanırlar. Taraf Devletler, hiçbir çocuğun bu tür tıbbi bakım hizmetlerinden yararlanmasında yoksun bırakılmamasını güvence altına almak için çaba gösterirler.**

2-Taraf Devletler, bu hakkın tam olarak uygulanmasını takip ederler ve özellikle:

Bebek ve çocuk ölüm oranlarının düşürülmesi;  
**Bütün çocuklara gerekli tıbbi yardımın ve tıbbi bakımın; temel sağlık hizmetlerinin geliştirilmesini önem verilerek sağlanması;**

Temel sağlık hizmetleri çerçevesinde ve başka olanakların yanı sıra, kolayca bulunabilen tekniklerin kullanılması ve besleyici yiyecekler ve temiz içme suyu sağlanması yoluyla ve çevre kirlenmesinin tehlike ve zararlarını göz önüne alarak, hastalık ve yetersiz beslenmeye karşı mücadele edilmesi;

Anneye doğum öncesi ve sonrası uygun bakımın sağlanması;  
 Bütün toplum kesimlerinin özellikle ana-babalar ve çocukların, çocuk sağlığı ve beslenmesi, anne sütü ile beslenmenin yararları, toplum ve çevre sağlığı ve kazaların önlenmesi konusunda temel bilgileri elde etmeleri ve bu bilgileri kullanmalarına yardımcı olunması;  
 Koruyucu sağlık bakımlarının, ana-babaya rehberliğini, aile planlaması eğitimi ve hizmetlerinin geliştirilmesi; amaçlarıyla uygun önlemleri alırlar.

**Nürnberg İlkeleri:** savaş suçları yargılanması açısından Uluslararası Hukuk Komisyonu tarafından Birleşmiş Milletlerce oluşturulmuştur. Bu ilkeler daha sonra İnsan Hakları boyutu ile bütünleştirilmiştir. Zamanımızda kanunsuz emrin yapılmayacağı Anayasa (137 Madde) ve Yasal mevzuatı (TCK 24. Madde) anımsatmaktadır.

Etik tanımlamalar ile Hukuk Yaklaşımları aynı prensipte buluşmalıdır.

**Tablo 3-09:** Nürnberg Kotları, ilkeleri

**İlkeler: I. İlke:** Uluslararası hukuka göre suç kabul edilen bir eylemde bulunan şahıs, bundan sorumludur ve cezalandırılması olasıdır.

**II. İlke:** Uluslararası hukuka göre suç kabul edilen bir eyleme karşı bir ceza öngörülmesi de bu şahıs uluslararası hukuk önünde işlediği suçun sorumluluğundan kurtarmaz.

**III. İlke:** Uluslararası hukuka göre suç kabul edilen bir eylemde bulunan şahıs, devlet başkanı y da sorumlu hükümet memuru olmaları, işbu şahısları uluslararası hukuk önünde sorumluluktan kurtarmaz.

**IV. İlke:** Bir şahsın üstü ya da hükümetin emrine uygun davranması, ahlaki irade bir şahıs için her zaman bir olanak olduğundan, uluslararası hukuk önünde sorumluluğunu ortadan kaldırmaz.

**V. İlke:** Uluslararası hukuka göre suç işlediği iddia edilen şahıs, gerçeklere ve hukuka uygun olarak adil yargılanma hakkına sahiptir.

**VI. İlke:** Aşağıda sıralanan suçlar uluslararası hukuk önünde cezai suçlar olarak belirlenmiştir. a) Barışa karşı işlenen suçlar: ... b) Savaş suçları: ... c) insanlığa karşı işlenen suçlar: ...

**VII. İlke:** Savaş suçu ya da insanlığa ya da barışa karşı işlenen suçların eyleme geçirilmesinde suç ortaklığı, VI. İlkede belirtildiği üzere uluslararası hukuka göre bir suçtur.

Zamanımızda, Orta Doğudaki savaşlar ve milletlerin katkıları dikkate alınsa bile, bu boyutların zaman içinde yargılandıklarına, Yugoslavya örneğinde olduğu gibi görmekteyiz. Türklere karşın Ermeni Soykırım iddiaları ise 1922 ve Avrupa İnsan Hakları Mahkemesinin en son 2013-15 kararlarında bu tanım kapsamına girmeyeceği belirtilmiş ve hukuksal bu tanımda bir eylem yok kabul edilmiş, savaş durumu olarak tanımlanmıştır.

Çocuk Hakları ayrı bir yaklaşım olarak 1990 yılında tanımlanmıştır

Çocuk Hakları Sözleşmesi 2 Eylül 1990

**Tablo 3-10:** Her çocuğun temel yaşama hakkına sahip olduğu, hayatta kalması ve gelişmesi için mümkün olan azami çabayı göstermeyi kabul ederler ve yararı temel düşüncedir denilmektedir.

**Madde 1, 2**

1. Taraf Devletler, her çocuğun temel yaşama hakkına sahip olduğunu kabul ederler.

2. Taraf Devletler, çocuğun hayatta kalması ve gelişmesi için mümkün olan azami çabayı gösterirler.

**Madde 3**

1. Kamusal ya da özel sosyal yardım kuruluşları, mahkemeler, idari makamlar veya yasama organları tarafından yapılan ve çocukları ilgilendiren bütün faaliyetlerde, çocuğun yararı temel düşüncedir.

2. Taraf Devletler, çocuğun anne-babasının, vasilerinin ya da kendisinden hukuken sorumlu olan diğer kişilerin hak ve ödevlerini de göz önünde tutarak, esenliği için gerekli bakım ve bu amaçla tüm uygun yasal ve idari önlemleri alırlar.

3. Taraf Devletler, çocukların bakımı ve korunmasından sorumlu kurumların, hizmet ve faaliyetlerin özellikle güvenlik, sağlık, personel sayısı ve uygunluğu ve yönetimin yeterliliği açısından, yetkili makamlarca konulan ölçülere uymalarını taahhüt ederler.

İnsan Haklarında yaşama hakkı temelinde tüm boyutlar aynı ilkesel yapılanmayı belirtmektedirler.

İnsan üzerine ancak Faz IIIB ve Faz IV klinik çalışmaları yapılabilir

**Tablo 3-11:** İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi: Bilimsel çalışmalar; insanın menfaatleri ve refahı, bilim veya toplumun saf menfaatlerinin üstünde tutularak izin alabilirler.

**Madde 2 – İnsanın Üstünlüğü**

İnsanın menfaatleri ve refahı, bilim veya toplumun saf menfaatlerinin üstünde tutulacaktır.

**Madde 8 – Acil Durum**

**Madde 6 – Muvafakat Verme Yeteneği Olmayan Kişilerin Korunması**

1 Muvafakat verme yeteneğine sahip olmayan bir kimse üzerinde tıbbî müdahale, aşağıdaki 17 ve 20'nci maddelere uygun olarak, sadece onun doğrudan yararı için yapılabilir.

2 Yasal olarak bir müdahaleye muvafakat verme yeteneği bulunmayan bir küçüğe, sadece temsilcisinin veya kanun tarafından belirlenen yetkili makam, kişi veya kurumun izni ile müdahalede bulunulabilir.



Acil bir durum nedeniyle uygun muvafakat alınmadığında, ilgili kişinin sağlığı için gerekli olan herhangi bir tıbbî müdahale derhal yapılabilir.

Madde 17 – Araştırmaya Muvafakat Verme Yeteneği Olmayan Kişilerin Korunması

Madde 20 – Organ Alınmasına Muvafakat Verme Yeteneği Olmayan Kişilerin Korunması

Küçüğün fikri, yaşı ve olgunluk derecesiyle orantılı bir şekilde artan belirleyici bir etken olarak dikkate alınmalıdır.

3 Bir yetişkin, yasal olarak akıl hastalığı, bir hastalık veya benzer nedenlerden dolayı müdahaleye muvafakat etme yeteneğine sahip değilse, ancak temsilcisinin veya kanun tarafından belirlenen yetkili makam, kişi veya kurumun izni ile müdahalede bulunulabilir.

İlgili kişi, mümkün olduğu kadar izin verme sürecine katılmalıdır.

4 Madde 5'de belirtilen bilgiler, benzer koşullarda yukarıda 2'nci ve 3'üncü paragraflarda belirtilen temsilci, yetkili makam, kişi veya kuruma da verilmelidir.

5 Yukarıda 2'nci ve 3'üncü paragraflarda belirtilen izin, ilgili kişinin menfaatine daha uygun olucaksa her zaman geri çekilebilir.

Deney tanım olarak; bilimsel bir gerçeği göstermek için yapılan bir çalışma olup, gönüllüler üzerine ancak yapılabilmektedir. Etkisi ve işlevi bilinmeyenlerin yapılamayacağı, ancak belirli aşamalardan geçerek, etkisi ve farmakolojik özellikleri saptanmış olanlar klinik olarak çalışabilmektedir ki buna Faz IV, son safha çalışmalarıdır. **TCK Madde 90-** (1) *İnsan üzerinde bilimsel bir deney yapan kişi, ... hapis cezası ile cezalandırılır* yaklaşımı ancak Etik Kurullar dahil, belirli aşamadan geçmesi ile ceza kapsamında irdelenmez. Burada da izlendiği gibi Kanunlarda açık olarak yasaklanmamış olanlar ancak belirli koşullar altına yapılabilir.

## Ulusal Boyut

Türk Deontoloji Nizamnamesi ve Tabipler Birliği Hekim Görevleri

**Tablo 3-12:** Hekim tıbbi uygulama sırasında insan onurunu gözetmesi, öncelikli ödevi olup, bu yükümlülüklerini yerine getirebilmek için, gelişmeleri yakından izlemesi de gereklidir.

**Madde 5** – Sağlık müesseselerinde tatbik olunan usul ve kaideler mahfuz olmak üzere, hasta; tabibini ve dış tabibini serbestçe seçer.

**Madde 6** – Tabip ve dış tabibi, sanat ve mesleğini icra ederken, hiçbir tesir ve nüfuza kapılmaksızın, vicdani ve mesleki kanaatine göre hareket eder.

Tabip ve dış tabibi, tatbik edeceği tedaviyi tayinde serbesttir.

**Madde 7** – Tabip ve dış tabibi sanat ve mesleğinin icrası dışında dahi olsa, meslek ahlak ve adabı ile telif edilemeyen hareketlerden kaçınır.

Hekimin Görev ve Ödevleri

Madde 5-Hekimin öncelikli görevi, hastalıkları önlemeye ve bilimsel gerekleri yerine getirerek hastaları iyileştirmeye çalışarak insanın yaşamını ve sağlığını korumaktır. Meslek uygulaması sırasında insan onurunu gözetmesi de hekimin öncelikli ödevidir. Hekim, bu yükümlülüklerini yerine getirebilmek için, gelişmeleri yakından izler.

## Yorum

Sağlık Yaklaşımlarında yaşam konusundaki bazı vurgular;

- Yaşamak, özgürlük ve kişi güvenliği herkesin hakkıdır.
- İnsanın menfaatleri ve refahı, bilim veya toplumun saf menfaatlerinin üstünde tutulacaktır.
- Her çocuğun temel yaşama hakkına sahip olduğunu kabul ederler.
- Çocuğun hayatta kalması ve gelişmesi için mümkün olan azami çabayı gösterirler.
- Çocukları ilgilendiren bütün faaliyetlerde, çocuğun yararı temel düşüncedir.
- Sağlık elemanı, herkesin erişilebilir en yüksek bedensel ve ruhsal sağlık standardından yararlanma hakkını tanır.
- İnsanın menfaatleri ve refahı, bilim veya toplumun saf menfaatlerinin üstünde tutulacaktır

- Sağlık yaklaşımında bulunanlar, onurun ve onların eşit ve vazgeçilmez haklarının tanınmasına,
- Meslek uygulaması sırasında insan onurunu gözetmesi de hekimin öncelikli ödevidir.
- Tabip ve dış tabibi sanat ve mesleğinin icrası dışında dahi olsa, meslek ahlak ve adabı ile telif edilemeyen hareketlerden kaçınır.
- Acil bir durum nedeniyle uygun muvafakat alınamadığında, ilgili kişinin sağlığı için gerekli olan herhangi bir tıbbî müdahale derhal yapılabilir.
- Hekimin öncelikli görevi, hastalıkları önlemeye ve bilimsel gerekleri yerine getirerek hastaları iyileştirmeye çalışarak insanın yaşamını ve sağlığını korumaktır.
- Hekim, bu yükümlülüklerini yerine getirebilmek için, gelişmeleri yakından izler.
- Ceza Kanununun amacı; kişi hak ve özgürlüklerini, ..., kamu sağlığını ve çevreyi, toplum barışını korumak, suç işlenmesini önlemektir.

Varlık canlılar için en önemli boyut olduğuna göre, yaşamak onun temel varoluş hakkıdır. Özgürlük ve kişinin güvenliği en üst boyutta ve öncelikli, tüm hakların üstünde olmalıdır.

### Kişinin Dokunulmazlığı temeldir, ancak bilgilendirme sonrası rızası gereklidir

Tıbbi zorunluklar (acil yaklaşım) ile kanunda saptanan durumlar dışında rıza şartı gereklidir. Kanunda belirtilenler, örf, gelenek ve görüşlere göre değil, yoruma kapalıdır.

**Tablo 3-13:** Bedene dokunulması için, rıza şartı gereklidir. Ulusal ve uluslararası birçok dayanakları bulunmaktadır.

<p><b>Rızanın Anayasal Dayanağı</b>  <b>I. Kişinin dokunulmazlığı, maddî ve manevî varlığı: MADDE 17-</b> Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir.  Tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbî deneylere tâbi tutulamaz.  Kimseye işkence ve eziyet yapılamaz; kimse insan haysiyetiyle bağdaşmayan bir cezaya veya muameleye tâbi tutulamaz.</p>	<p><b>Bilgilendirme ve Rıza Dayanakları</b>  <b>YASAL DAYANAK:</b> 1. Anayasanın 17. Maddesi, 2. 5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu, 3. 4721 Sayılı Medeni Kanun, 4. 1219 Sayılı Tababet ve Şua-batı Sanatlarının Tarzı İcrasına dair Kanunun 70. maddesi, 5. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi (Resmî Gazete: 19.2.1960, No: 10436); 13-14/2. Maddesi, 6. 2238 Sayılı Doku ve Organ Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkındaki Kanunun 7. Maddesi, 7. Hasta Hakları Yönetmeliği, Resmî 1998, Sayı: 23420, 15, 18, 26, 30-31 Maddeleri, 8. 2827 Nüfus Planlaması Hakkındaki Kanunun 4-6 Maddeleri  <b>ULUSLARARASI DAYANAK:</b> 1. 1981 Lizbon Bildirgesi: Hasta Hakları, 2. Amsterdam, 28-30 Mart 1994, 3. 1995 Dünya Tabipler Birliği, Bali/Endonezya Bildirgesi, 4. HASTA HAKLARINA İLİŞKİN AVRUPA STATÜSÜ (ANA SÖZLEŞMESİ) * Roma, Kasım 2002.</p>
--	---

### Bilgilendirme ile alınan Rıza

Bilgilendirme kapsamı ile Kabul Edilmeyen Rıza aşağıda sunulmaktadır.

**Tablo 3-14:** Aydınlatılmış Rıza ve Kabul Edilmeyen Rıza Boyutu.

<p><b>Aydınlatılmış Onam</b>  Madde 26-Hekim hastasını, hastanın sağlık durumu ve konulan tanı, önerilen tedavi yönteminin türü, başarı şansı ve süresi, tedavi yönteminin hastanın sağlığı için taşıdığı riskler, verilen ilaçların kullanılışı ve olası yan etkileri, hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığın yaratacağı sonuçlar, olası tedavi seçenekleri ve riskleri konularında aydınlatır. Yapılacak aydınlatma hastanın kültürel, toplumsal ve ruhsal durumuna özen gösteren bir uygunlukta olmalıdır. Bilgiler hasta tarafından anlaşılabilir biçimde</p>	<p><b>Kabul edilmeyen Rıza</b>  Aşağıda belirtilen durumlarda bilgilendirilmiş onaylar kabul edilemez, geçersizdir.  a) Birinci fıkrada belirtilen Bilgilendirilmiş Onay Formundaki standartlara aykırı olarak alınan,</p>
---	--

verilmelidir. Hastanın dışında bilgilendirilecek kişileri, hasta kendisi belirler. Sağlıkla ilgili her türlü girişim, kişinin özgür ve aydınlatılmış onamı ile yapılabilir. Alınan onam, baskı, tehdit, eksik aydınlatma ya da kandırma yoluyla alındıysa geçersizdir. Acil durumlar ile, hastanın reşit olmaması veya bilincinin kapalı olduğu ya da karar veremeyeceği durumlarda yasal temsilcisinin izni alınır. Hekim temsilcinin izin vermemesinin kötü niyete dayandığını düşünüyor ve bu durum hastanın yaşamını tehdit ediyorsa, durum adli mercilere bildirilerek izin alınmalıdır. Bunun mümkün olmaması durumunda, hekim başka bir meslektaşına danışmaya çalışır ya da yalnızca yaşamı kurtarmaya yönelik girişimlerde bulunur. Acil durumlarda müdahale etmek hekimin takdirindedir. Tedavisi yasalarla zorunlu kılınan hastalıklar toplum sağlığını tehdit ettiği için hasta veya yasal temsilcisinin aydınlatılmış onamı alınmasa da gerekli tedavi yapılır.

Hasta vermiş olduğu aydınlatılmış onamı dilediği zaman geri alabilir.

2) Bilgilendirme yapılmadan alınan,

3) Hasta haklarına ve yasalara uygun olmayacak şekilde alınan,

ç) Belli bir süreyi aşmış gebeliğin, tıbbi zaruret olmadan sonlandırılması için verilen,

d) Ötenazi, DNR (Do not Resüsite = Resüsitasyon yapmayın talimatı) için verilen,

e) Baskı, tehdit, eksik bilgilendirme ya da kandırma yoluyla alınan onaylar.

## Yaşam Hakkı ve Rıza

İnsan Sağlığına zarar verme eylemi, çocuk boyutu olmasa bile, kendisi ile ilgili olma durumunda; aşağıdaki TCK belirtilen yasal maddeler kapsamında suçlanabilecektir.

Yaşam Hakkına uymamak, sağlığı konusunda gerekenleri yapmamak, özellikle çocukları için gerekenleri yapmamak bir suç kapsamındadır. TCK Birinci Maddesi Yasanın amacını; “toplum barışını korumak, suç işlenmesini önlemektir” ifadesi ile barışın; kişi hak ve özgürlükleri, sağlığı dikkate alarak yapılabileceği belirtilmektedir.

### Tablo 3-15: TCK Maddeleri ile Çocuk Koruyucu Kanunu Maddeleri

**I. Kişinin dokunulmazlığı, maddî ve manevî varlığı: MADDE 17-** Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir.

**IV. Özel hayatın gizliliği ve korunması: A. Özel hayatın gizliliği: MADDE 20-** Herkes, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir. Özel hayatın ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz. Millî güvenlik, kamu düzeni, suç işlenmesinin önlenmesi, genel sağlık ve genel ahlâkın korunması veya başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması sebeplerinden

**Anayasa; Sağlık hizmetleri ve çevrenin korunması: MADDE 56-** Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, iş birliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler.

**TCK Madde 1: Ceza Kanununun amacı;** kişi hak ve özgürlüklerini, kamu düzen ve güvenliğini, hukuk devletini, kamu sağlığını ve çevreyi, toplum barışını korumak, suç işlenmesini önlemektir.

**Başlıca Suçlatılacak Maddeler**

- TCK Azmettirme Madde: 38
- TCK Yardım etme Madde 39
- TCK Zincirleme suç Madde 43
- TCK Fikri içtima Madde 44
- TCK Bilgi vermeme: Madde 166
- TCK Suç işlemeye tahrik: Madde 214
- TCK Suçu ve suçluyu övme Madde 215
- TCK Suç işlemek amacıyla örgüt kurma: Madde 220
- TCK İntihara yönlendirme Madde 84
- Ek Çocuk Koruma Madde 5- çocuk aileden alınır.

**Azmettirme: Madde 38-** (1) Başkasını suç işlemeye azmettiren kişi, işlenen suçun cezası ile cezalandırılır. (2) Üstsoy ve altsoy ilişkisinden doğan nüfuz kullanılmak suretiyle suça azmettirme halinde, ... artırılır. Çocukların suça azmettirilmesi halinde, bu fıkra hükmüne göre cezanın artırılabilmesi için üstsoy ve altsoy ilişkisinin

**Koruyucu ve destekleyici tedbirler**

**Madde 5-** (1) Koruyucu ve destekleyici tedbirler, çocuğun öncelikle kendi aile ortamında korunmasını sağlamaya yönelik danışmanlık, eğitim, bakım, sağlık

varlığı aranmaz. (3) Azmettirenin belli olmaması halinde, kim olduğunun ortaya çıkmasını sağlayan fail veya diğer suç ortağı hakkında ... cezasına hükümlenabilir. Diğer hallerde verilecek cezada, üçte bir oranında indirim yapılabilir.

**Yardım etme: Madde 39-** (1) Suçun işlenmesine yardım eden kişiye, işlenen suçun ... cezası verilir. ... (2) Aşağıdaki hallerde kişi işlenen suçtan dolayı yardım eden sıfatıyla sorumlu olur: a) Suç işlemeye teşvik etmek veya suç işleme kararını kuvvetlendirmek veya fiilin işlenmesinden sonra yardımda bulunacağını vaat etmek. b) Suçun nasıl işleneceği hususunda yol göstermek veya fiilin işlenmesinde kullanılan araçları sağlamak. c) Suçun işlenmesinden önce veya işlenmesi sırasında yardımda bulunarak icrasını kolaylaştırmak.

**Zincirleme suç: Madde 43-** (1) Bir suç işleme kararının icrası kapsamında, değişik zamanlarda bir kişiye karşı aynı suçun birden fazla işlenmesi durumunda, bir cezaya hükmedilir. (3) Kasten öldürme, kasten yaralama, işkence ve yağma suçlarında bu madde hükümleri uygulanmaz.

**Fikri içtima: Madde 44-** (1) İşlediği bir fiil ile birden fazla farklı suçun oluşmasına sebebiyet veren kişi, bunlardan en ağır cezayı gerektiren suçtan dolayı cezalandırılır.

**Bilgi vermeme: Madde 166-** (1) Bir hukuki ilişkiye dayalı olarak elde ettiği eşyanın, esasında suç işlemek suretiyle veya suç işlemek dolayısıyla elde edildiğini öğrenmesine rağmen, suçu takibe yetkili makamlara vakit geçirmeksizin bildirimde bulunmayan kişi, ... cezası ile cezalandırılır.

**Suç işlemeye tahrik: Madde 214-** (1) Suç işlemek için alenen tahrikte bulunan kişi, ... cezası ile cezalandırılır. (3) Tahrik konusu suçların işlenmesi halinde, tahrik eden kişi, bu suçlara azmettiren sıfatıyla cezalandırılır.

**Suçtu ve suçlu övme Madde 215-** (1) İşlenmiş olan bir suçtu veya işlenmiş olduğu suçtan dolayı bir kişiyi alenen öven kimse, bu nedenle kamu düzeni açısından açık ve yakın bir tehlikenin ortaya çıkması hâlinde, ... cezası ile cezalandırılır.

**Suç işlemek amacıyla örgüt kurma: Madde 220-** (1) Kanunun suç saydığı fiilleri işlemek amacıyla örgüt kuranlar veya yönetenler, örgütün yapısı, sahip bulunduğu üye sayısı ile araç ve gereç bakımından amaç suçları işlemeye elverişli olması halinde, cezası ile cezalandırılır.

ve barınma konularında alınacak tedbirlerdir.

Bunlardan;

a) **Danışmanlık tedbirini**, çocuğun bakımından sorumlu olan kimselere çocuk yetiştirme konusunda; çocuklara da **eğitim ve gelişimleri ile ilgili sorunlarının çözümünde yol göstermeye**,

b) **Eğitim tedbirini**, çocuğun bir eğitim kurumuna gündüzlü veya yatılı olarak devamına; iş ve meslek edinmesi amacıyla bir meslek veya sanat edinme kursuna gitmesine veya meslek sahibi bir ustanın yanına yahut kamuya ya da özel sektöre ait işyerlerine yerleştirilmesine,

c) **Bakım tedbirini**, çocuğun bakımından sorumlu olan kimsenin herhangi bir nedenle görevini yerine getirememesi hâlinde, çocuğun resmî veya özel bakım yurdu ya da koruyucu aile hizmetlerinden yararlandırılması veya bu kurumlara yerleştirilmesine,

d) **Sağlık tedbirini**, çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması ve tedavisi için gerekli geçici veya sürekli tıbbî bakım ve rehabilitasyonuna, bağımlılık yapan maddeleri kullananların tedavilerinin yapılmasına,

e) **Barınma tedbirini**, barınma yeri olmayan çocuklu kimselere veya hayatı tehlikede olan hamile kadınlara uygun barınma yeri sağlamaya, Yönelik tedbirdir.

**İntihara yönlendirme Madde 84-** (1)

Başkasını intihara azmettiren, teşvik eden, başkasının intihar kararını kuvvetlendiren ya da başkasının intiharına herhangi bir şekilde yardım eden kişi, iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(4) İşlediği fiilin anlam ve sonuçlarını algılaya yeteneği gelişmemiş olan veya ortadan kaldırılan kişileri intihara sevk edenlerle cebir veya tehdit kullanmak suretiyle kişileri intihara mecbur edenler, kasten öldürme suçundan sorumlu tutulurlar.

## Yorum: Başlıca Durumlar;

### Tablo 3-16: Sıklıkla konu edilen başlıca yasal maddeler

- Anayasa MADDE 17; Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Yaşam Hakkı, sağlıklı olma hakkı canlı olmanın gereği olarak, sahip olduğunuz şey, ödeve ve görev kapsamında olmaktadır. Onu korumak ve gözetmek başkasının olduğu kadar kendiniz içinde bir görevdir.
- Anayasa MADDE 20; Millî güvenlik, kamu düzeni, *suç işlenmesinin önlenmesi, genel sağlık ve genel ahlâkın korunması veya başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması sebeplerinden*” olarak kabul edilmektedir.
- Anayasa; Sağlık hizmetleri ve ... korunması, MADDE 56; Herkes, sağlıklı ... bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; ... amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler.
- TCK Madde: 38. Tedavi yapılmamasını belirten kişi, yaşam hakkını tehlikeye attığı için suça azmettirme olmaktadır.
- TCK Madde 39: Suçun işlenmesine yardım eden kişiye, ceza verilir. a) Suç işlemeye teşvik etmek veya suç işleme kararını kuvvetlendirmek veya fiilin işlenmesinden sonra yardımda bulunacağını vaat etmek. b) Suçun nasıl işleneceği hususunda yol göstermek veya fiilin işlenmesinde kullanılan araçları sağlamak. c) Suçun işlenmesinden önce veya işlenmesi sırasında yardımda bulunarak icrasını kolaylaştırmak olarak belirtilmektedir.

Aşı yapılmaması, çocuğun tedavi olmaması, preterm bebeklerin tedavisi yerine çeşitli örfe göre yaklaşım yapılması, bir bakıma ölümünü kolaylaştırma ve ölmesine neden olmak sayılabilir. Hastalık yayılacağı için Kamu sağlığı da tehlikeye girmektedir.

- Zincirleme suç, TCK Madde 43: Değişik zamanlarda bir kişiye karşı aynı suçun birden fazla işlenmesi durumunda, aşı yapmama, çocuk düşürme buna örnek söylenebilir. Sağlık mensupları aşı yaptırmayan ve tedaviden kaçınan aileler için mutlaka hukuksal olarak, Savcılık boyutunu dikkate almalıdırlar. Bir anne, aile bebeğin ve çocuğunu tehlikeye atacak bir davranışta bulunmasına sessiz kalmak bir bakıma suça iştirak etmek anlamındadır.
- TCK Madde 44: (1) İşlediği bir fiil ile birden fazla farklı suçun oluşmasına sebebiyet veren kişi, bunlardan en ağır cezayı gerektiren suçtan dolayı cezalandırılır. Hastalanması, başkasına hastalığı bulaştırması ile olay yaygınlaşmaktadır.
- TCK Bilgi vermeme: Madde 166- (1) Bir hukuki ilişkiye dayalı olarak elde ettiği eşyanın, esasında suç işlemek suretiyle veya suç işlemek dolayısıyla elde edildiğini öğrenmesine rağmen, suçu takibe yetkili makamlara vakit geçirmeksizin bildirimde bulunmayan kişi, ... cezası ile cezalandırılır. Sağlık hizmetlerinde kullanılan birçok eşyanın, enjektörlerin, ilaçların, aşıların zarar oluşturacak şekilde kullanılmasıdır.
- TCK Suç işlemeye tahrik: Madde 214- (1) Suç işlemek için alenen tahrikte bulunan kişi, ... cezası ile cezalandırılır. (3) Tahrik konusu suçların işlenmesi halinde, tahrik eden kişi, bu suçlara azmettiren sıfatıyla cezalandırılır. Hekim, eğer aşı yaptırmazsan Savcılığa durum hakkında haber verileceğini söylemek ile, aile bizi tahrik ediyorsun, bizi zorluyorsun diyebilir. Bu açıdan Hukuka Uymayı belirtmek tahrik, Savcılığa iletmek, zorlama olamaz, cebir ve şiddet yoktur, ağır bir korkutma ve tehdit anlamında da olamaz, zorla yapmaya çalışılmadıkdan sonra zorlama kapsamına alınmaz, sadece yapılacak yaklaşımı bilgilendirme olmaktadır. *Cebir ve şiddet, korkutma ve tehdit: Madde 28-* (1) Karşı koyamayacağı veya kurtulamayacağı cebir ve şiddet veya muhakkak ve ağır bir korkutma veya tehdit sonucu suç işleyen kimseye ceza verilmez. Bu gibi hallerde cebir ve şiddet, korkutma ve tehdidi kullanan kişi suçun faili sayılır. *Haksız tahrik: Madde 29-* (1) Haksız bir fiilin meydana getirdiği hiddet veya şiddetli elemin etkisi altında suç işleyen kimseye... cezası verilir.
- TCK Suçu ve suçluyu övme Madde 215- (1) İşlenmiş olan bir suçu veya işlemiş olduğu suçtan dolayı bir kişiyi alenen öven kimse, bu nedenle kamu düzeni açısından açık ve yakın bir tehlikenin ortaya çıkması hâlinde, ... cezası ile cezalandırılır. Aşı yaptırmayan veya tedavi görmeyeni bir övgü olarak sunmakta ceza kapsamındadır.
- TCK Suç işlemek amacıyla örgüt kurma: Madde 220- (1) Kanunun suç saydığı fiilleri işlemek amacıyla örgüt kuranlar veya yönetenler, örgütün yapısı, sahip bulunduğu üye sayısı ile araç ve gereç bakımından amaç suçları işlemeye elverişli olması halinde, cezası ile cezalandırılır. İnternet veya başka yollarla aşı önleme, yaptırmama kampanyaları veya buna benzer yaklaşımlarda suç kapsamında ele alınabilir.
- TCK İntihara yönlendirme Madde 84- (1) Başkasını intihara azmettiren, teşvik eden, başkasının intihar kararını kuvvetlendiren ya da başkasının intiharına herhangi bir şekilde yardım eden kişi, iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Tedavi görmemek ile yaşamını kaybetme tehlikesinde olmanın, aşılama yapmadan çocuğun hasta ve ölmesine neden olmak ta bir bakıma kasıtlı ölüm olarak nitelenebilir.
- EK UYGULANACAK CEZA, Koruyucu ve destekleyici tedbirler, Madde 5-: Diğer para ve hapis cezası ötesinde Aile Mahkemelerince “Bakım tedbiri, çocuğun bakımından sorumlu olan kimsenin herhangi bir nedenle görevini yerine getirememesi hâlinde, çocuğun resmî veya özel bakım yurdu ya da koruyucu aile hizmetlerinden yararlandırılması veya bu kurumlara yerleştirilmesine” kararı verilerek, çocuk aileden alınır.

## 2015 Anayasa Mahkemesi Kararı Işığında Bakış

**ZORUNLU AŞI UYGULAMASINA İLİŞKİN HALİME SARE AYSAL KARARI BASIN DUYURUSU**  
Anayasa Mahkemesi Genel Kurulu, 11/11/2015 tarihinde, Halime Sare Aysal'ın başvurusunda (Başvuru No: 2013/1789), zorunlu aşı uygulaması hususunda verilen tedbir kararı nedeniyle başvurusunun maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının ihlal edildiğine karar vermiştir.

Bazı hususların tespiti ve bunların yorumlanması yapılmalıdır. Başlıca dikkate çeken konular

- 1) Karar: *başvurucunun maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının ihlal edildiğine*
- 2) Talep Edilen: *5395 sayılı Kanun'un 5. maddesinin (1) numaralı fıkrasının (d) bendi uyarınca sağlık tedbiri uygulanmasına karar verilmesi talep edilmiştir*
- 3) Karşı karar: *zorunlu aşı uygulamasının açık bir kanuni dayanağı olmamasına rağmen Mahkemece sağlık tedbiri uygulanmasına karar verilmesi*

- 4) İstisna durumu vardır/geçersiz rıza vardır: *tıbbi müdahaleyi ret hakkına ve kişilerin kendi bedenleri üzerinde karar verme yetkisi olduğuna, istisna tanımak suretiyle açıkça işaret etmektedir*
- 5) Rıza şartı zorunluluktur: *Tıbbi müdahalelere ilişkin ulusal ve uluslararası alandaki mevzuat hükümleri rıza unsurunu temel şart olarak öngörmekte, velayet veya vesayet altındaki küçük veya kısıtlılara uygulanacak müdahaleler açısından da kanuni temsilcilerin rızası, söz konusu tıbbi muamele süjesinin rızası yerine ikame edilmekte ve*
- 6) Geçersiz rıza ancak kanununla oluşabilir. ... *rıza şartına istisna getirilebilecek haller genel olarak acil durumlar bağlamında tıbbi zorunluluk halleri ile kanunda belirtilen durumlarla sınırlandırılmaktadır*
- 7) Anayasa zorunluluk ancak kanunla olabilir demektir. *Anayasa'nın 13. maddesinde düzenlenen ve temel hak ve özgürlüklerin ancak yasayla sınırlanabileceğini ifade eden kural, anayasa yargısında önemli bir yere sahiptir. Hak ya da özgürlüğe bir müdahale söz konusu olduğunda öncelikle tespiti gereken husus, müdahaleye yetki veren bir kanun hükmünün, yani müdahalenin hukuki bir temelini mevcut olup olmadığıdır*
- 8) Ceza Kanunlarında yorum, kıyas yasağı vardır: *Bu kapsamda yasal düzenlemenin içerik, amaç ve kapsam bakımından belirli ve muhataplarının hukuksal durumlarını algılayabilecekleri açıklıkta olması gerekmektedir. Hak ya da özgürlüğe müdahale eden kuralla belirli ölçülerdeki takdir alanının uygulayıcıya bırakılması mümkünse de etkin hak korumasının sağlanabilmesi için müdahaleye temel alınan yasanın lafız ve yorumunda asgari bir kesinliğin sağlanması gerekmektedir*
- 9) Aşı yapılması konusundaki Yasal dayanak öngörülür nitelikte değildir. *5395 sayılı Kanun'un 3. maddesinin (1) numaralı fıkrasının (a) bendinin (1) numaralı alt bendi ve 5. maddesinin (1) numaralı fıkrasının (d) bendinde yer verilen ve uygulanacak tıbbi müdahalenin türü ve kapsamı hakkında bir açıklamada bulunulmaksızın, genel olarak sağlık tedbirine hükmedileceğine işaret eden düzenlemelerin, öngörülebilirlik niteliğini taşımadığını belirtmiştir*
- 10) Öngörülür nitelikte olan yasa da belirtilmemektedir. *1593 sayılı Kanun kapsamında da zorunlu aşı uygulamasına kanuni dayanak teşkil edecek bir düzenlemenin bulunmadığı ifade edilmiştir*
- 11) Genelgenin yeterli olamayacağı. *Genişletilmiş Bağışıklama Programı konulu Genelgenin kanuni dayanağı olarak ifade edilen Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin de bir temel hakka yönelik sınırlandırma ve müdahale açısından dayanak olamayacağı*

## Karşıt Görüşler

Karşıt görüşler ele alındığına;

- 1) Temel olarak 1930 yılı olsa da Hıfzıssıhha Kanununda yer aldığı
- 2) Avrupa İnsan Hakları temelinde zorunlu tutulabileceği *Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 8/2'nci maddesine ve AİHM'nin içtihatlarına uygun düştüğü (Olsson/İsveç, B. No: 10465/83, 24.3.1988, § 67) anlaşılmaktadır.*
- 3) Anayasa'nın 56. Maddesi de Devlete bu görevi zorunlu olarak verdiği

Bu yaklaşımın, zorunlu aşı uygulamasının, çocuğun kesin lehine olduğu için, bunu gereksiz yaptırmayan aileden çocuğun koruma ve gözetilmesi için Çocuk Koruma Kanununa göre alınmasının doğal olduğunu belirterek karşı oy kullanılmıştır Madde 89, her çocuğun aşılanacağını “*Türkiye hudutları dahilinde doğan her çocuk doğumu takip eden ilk dört ay zarfında aşılanır. Çocuğun peder ve validesi aşı mecburiyetinin ifa edilmesinden aynı suretle mesuldürler*” denilmektedir.

Aşılanmanın 30 yaşına kadar sürdürülmesi de gündeme, Hıfzıssıhha Kanununa göre, Madde 90 ile “*Otuz yaşına kadar olan her şahıs çiçek aşısını beş senede bir tekrar ettirmeğe mecburdur*” şeklinde getirilmektedir

## Yorum

Toplum Hekimi arkadaşım benden danışmanlık almak istedi. Konu, *daha önce kendisinin Guillain Barea geçirdiği ve Domuz Gribi aşısının yapılmaması konusunda uyarı olduğunu vurguladı. Hastalığın daha tehlikeli sorunlar yarattığı, özellikle hikâyede bu sorunların olmasının daha fazla etkileşim yapığını ve kendisinin bildiğini söyledim. Aşı risk durumuna göre zorunlu olarak yapıldığından, kendisinin izole etmeye çalışması, ama evine hastalığın*

*girmesi ile, kaçınılmaz durum nedeniyle aşıda daha az olduğundan aşı yapılmasını öğütledim. Kısaca basit evet veya hayır olmadığı, akılcı, tıbbi yaklaşım ve karar boyutunu önerdim. Kendisi de zorunlu durumlarda aşı olmayı düşünmüş ve destek amacı ile danıştığını belirtmişti.*

Zarara uğratıldığı şeklinde yaklaşımlar sosyal anlamda çok ifade edilmektedir. Hukukta rakamsal olarak olmalı, somut olmalı ve gerekçeli (amaç ve güdü/saiki) net ifade edilmelidir. Bireyin görüşü, kamu ve toplum yararı var ise, zarar kapsamında olamaz. Başlıca zimmet (*Zimmet; Madde 247.* malın kendisine devredilmesi, mülkiyetin geçirilmesi), irtikap (*İrtikap; Madde 250.* görevinde nüfus kullanmak ile yarar sağlama, zor durumda kalırsa, vaktinde yetişmeyecek ise icbar varlığı kabul edilir) durumlarında soyut değil, kesin, rakamlarla ve resmi evraklar içinde olmalıdır.

Tehlike ve zarar somut olmalı, yaşam hakkının tehdit altında olması, ayrıca eğer ortada bir salgın ve bulaşıcı hastalık tehdidi varsa, bu durumda rıza şartı aranmamalıdır, ayrıca kabul edilmeyen rıza boyutu da önemlidir. Anayasa'nın 39. Maddesi; İspat hakkıdır ve sanık, isnadın doğruluğunu ispat hakkına sahiptir, ispat edilmez ise şüphe sanığın lehine uygulanır.

Ayrıca

Bunlar. (1) standartlara aykırı olarak alınan, 2) Bilgilendirme yapılmadan alınan, 3) Hasta haklarına ve yasalara uygun olmayacak şekilde alınan, 4) Belli bir süreyi aşmış gebeliğin, tıbbi zaruret olmadan sonlandırılması için verilen, 5) Ötenazi, DNR (Do not Resüsite = Resüsitasyon yapmayın talimatı) için verilen, 6) Baskı, tehdit, eksik bilgilendirme ya da kandırma yoluyla alınanlar. Ayrıca bazı tıbbi işlemler için rıza şartı yoktur (Sağlık Bakanlığının Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün, 2019/1450235-401.99/11 genelgesinde; 1219 Sayılı Kanun gereğince, büyük ameliyatlara için yazılı aile izni gerekli iken, enjeksiyon gibi durumlar için rıza iznine gerek olmadığı belirtilmektedir).

## Yasa Teklifi

Aşı devamlı bilimsel verilere ve toplumdaki salgın olası hastalıklar ve durumlara göre değişeceği için başlıca iki kapsamda ele alınmalıdır. Yapılacak aşı listesi, Bakanlığın bu konuda uzmanlarda oluşan Komisyonu tarafından saptanmalıdır.

- Zorunlu Aşılar: Tehdit eden durumlar söz konusu olduğundan yapılması gerekenler
- Önerilen Aşılar: Olasılık durumları için aile talebi ve şartlara göre oluşan aşılar

## Kanıtı Dayalı tıp Kavramında: Uygulama Açısından öneri durumları

- **YAP (A)**
  - 1++ Bireysel yanığı az
  - 1+ Yanlı olma riski az
  - 1- Yüksek yanlı olma durumu
- **YAPILMALI (B)**
  - 2++ Yanlılık riski düşük, kontrol çalışması var
  - 2+ Karışıklık yapacak yanlılık riski az
  - 2- Yanlılık riski yüksek
- **OLGUYA GÖRE (C)**
  - 3. Vaka serileri, analitik olmayan çalışmalar
- **UZMAN GÖRÜŞÜ-ARAŞTIRMA (D)**
  - 4. Konsey Kararları, ortak değerlendirme ile alınan kararlar Deneysel çalışmalar (Etik Kurul kararları gereklidir)

**Önerilen Yasa Kapsamı:** Sağlık Bakanlığının ilgili Kurumlarınca saptanan ve iletilen, birey ve toplum açısından zorunlu olan uygulamaların; bulaşıcı hastalıklar, aşılama, tarama ve evlilikte gerekli olanlar gibi uygulamalar ve yaklaşımların, çocukta ve erişkinde, hekiminin yapılmaması açısından, aksi bir tıbbi gerekçesi olmadığı durumlarda, rıza zorunluluğu kapsamına alınmaması, öneri ve tavsiye şeklinde olan uygulamaları da bilgilendirme sonrası rıza şartına bağlanması ile uygulanmasını, aksi

taleplerin, rıza verilmemenin geçerli; bilimsel veya sosyal gerekçesi olmalı ve ayrıca gerekli olduğu durumlarda mahkeme kararları ile rıza verilmemenin geçerli olması...

## Bilgilenme

Bilgilenme, Yasal bir haktır, ancak yaşam hakkını ortadan kaldıracak boyutta olamaz. Aşağıda çeşitli Yöntemler sunulmaktadır.

**Tablo 3-17:** Bilgilenme boyutları; a) Hasta Haklarına göre, b) Sorgulama Yöntemi, c) Eşit Sağlık Hakkı Prensiplerine göre vurgular.

Bilgilendirme Aşamaları	Sorgulama Yöntemi
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sağlık durumunu               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>HASTALIK/SORUN/BAŞVURU</b></li> <li>2. <b>HASTALIĞIN OLASI SEBEPLERİ</b></li> </ol> </li> <li>2. <b>TANI İÇİN GİRİŞİMLER</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kendisine uygulanacak tıbbi işlemler (<b>TEDAVİ</b>)</li> <li>2. Tetkiklerde bilgilendirme ile yapılmalıdır</li> </ol> </li> <li>3. <b>TEDAVİ ve GELİŞMELER HAKKINDA BİLGİLENDİRME (Devamlı Bilgilendirme)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ücret ödenmesi-sevki durumu</li> <li>2. Hasta yararına göre değişim (<b>Dinamik TEDAVİ</b>)</li> <li>3. Tedavi süresi (<b>İZLENECEK YÖNTEM</b>)</li> </ol> </li> <li>4. <b>HASTA SORUMLULUKLARI</b></li> <li>5. Kendisine alternatif tedavi seçeneği sunulabileceği</li> <li>6. <b>ÖNGÖRÜLEN RİSKLER VE RAHATSIZLIKLAR</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Faydaları ve muhtemel sakıncaları (<b>UYARILAR, RİSKLER, KONTRAENDİKASYONLAR, SAKINCALAR-ÇEKİNCELER</b>)</li> </ol> </li> <li>7. Tedavinin palyatif, semptom giderici veya tedaviye yönelik olmadığı konusunda bilgilendirme (<b>Yaşam Kalitesi Kavramı</b>)               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alternatif tıbbi müdahale usulleri (<b>Bilimsel alternatif olur</b>)</li> <li>2. Alternatif yöntemlerin prognoz (süresi, seyri ve tahmini sonucu) ve rizikoları</li> </ol> </li> <li>8. Tedaviyi ret edebileceği</li> <li>9. Gizlilik temel ilkelerden</li> <li>10. <b>İLAÇLARIN ÖZELLİKLERİ</b></li> <li>11. Hastalığın seyri ve neticeleri</li> <li>12. (<b>KOMPLİKASYONLAR ve YAŞAMSAL SAĞKALIM</b>)</li> <li>13. <b>TEDAVİ SONLANMASI</b></li> <li>14. <b>YENİDEN TIBBİ YARDIMA ULAŞACAĞI YER</b></li> <li>15. <b>Tedavinin kabul edilmemesi halinde muhtemel sonuçlar</b></li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zararımızın Dokunmaması</li> <li>▪ Amaç ve izlem boyutu</li> <li>▪ Neden (bu şekilde tedavi) Yaptın?</li> <li>▪ Neden (tedaviyi bu şekilde) Yapmadın?</li> <li>▪ Neden Hastalandı?</li> <li>▪ Önlemler (Hastalık oluşmaması için) alındı mı?</li> <li>▪ Eğitim ve Sosyal Destek verildi mi?</li> </ul> <p><b>Eşit Sağlık Hakkı: Nelson; 2000, page,10</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Probleme ne ad verdiniz? Hastalık mıdır? Semptom mudur?</li> <li>▪ Sorunun Sebepleri nelerdir?</li> <li>▪ Sorun nasıl başlamış ve gelişmiştir?</li> <li>▪ Sorun bedeni nasıl etkilemiştir?</li> <li>▪ Sorunun şiddeti?</li> <li>▪ Sorunda beklediğiniz ve korktuğunuz gelişmeler</li> <li>▪ Sorunu oluşturan temeller</li> <li>▪ En uygun ve en etkin yaklaşımlar</li> <li>▪ Tedavide çekindiğiniz ve dikkat ettikleriniz</li> </ul>

## Kararların Tutarlılığı

Bilimsel olmayan, belirli alternatif veya olumlu olduğu kanıtlanmayanlar karar içinde olamazlar. Alternatif, bilimsel alternatif olmasıdır. Apandisit ameliyatının alternatifi, kapalı/laparoskopik cerrahi usuldür.

İnternette sunulan birçok verilerin doğru olmadığı gibi zararlı olduğu ispat edilmiş veya zararı kesin olmamasına karşın, zararlı gibi sunulması ile bunu belirten ve sunan kişinin medikal açıdan cezalanması gündeme gelmektedir. Ülkemizde kansere karşı Zakkum kullanılması olayında, faydası olmadığı gibi, zehirlenme ile kaybedilenler olmuştur. Faydalandığını televizyonda ifade edenlerin tümü tam tıbbi tedavi gördükleri de bir geçektir.

**Tablo 3-18:** Alınan kararlarda belirli esaslar öngörülmektedir.

<p><b>Omniscience:</b> Karar, tanı her kesim tarafından kolay kabul edilebilir olmalıdır.</p> <p><b>Omnipercipience:</b> Karar, tanı, ilgili kişilerce empati yapar gibi değerlendirilmeli, benimsenmelidir.</p> <p><b>Disinterest:</b> Karar, tanı, kabul görmeyen veya ilgi duyulmayan temellere dayandırılmamalıdır. Bilim dışı dayanak kabul edilemez.</p>
--



**Dispasion:** Karar, tedavi şekli, aşırı gergin ve ruhsal sıkıntılı dönemde alınmamalı, sağlıklı düşünebilecek ortamda alınmalıdır.

**Consistency:** Etik olarak, benzer durumlarda kararlar aynı veya uyum içinde olmalıdır.

### Onay değil rıza şartı vardır

Bazı kavramlar karışmaktadır. Hukukta tanımlanan ve geçerli olan rızadır.

Evlenme Dairesinin ifadesi; 1) *Evlenmek için Dairemize, kendi isteğiniz, yazılı dilekçe ile başvurduunuz, 2) yaptığımız inceleme ile evlenmenize ait bir engel saptanmamıştır, 3) evlenmenizi onaylayabilmemiz için sözlü ve yazılı olarak, rızanızı şahitler huzurunda ifade eder misiniz?* 4) *Siz ... doğma, kendi rızanız ile hiçbir tesir altında kalmadan, iyi ve kötü günde olmak üzere evliliği kabul ediyor musunuz?* 5) *Evet ediyorum,* 6) *Siz ... doğma, kendi rızanız ile hiçbir tesir altında kalmadan, iyi ve kötü günde olmak üzere evliliği kabul ediyor musunuz?* 7) *Evet ediyorum. İmzalar, şahitlerin imzaları alınır.* 8) *Bende bana yasalar tarafından verilen yetki ile evlenmenize yasal engel olmadığı ve bu rızanız ile sizleri karı-koca ilan ediyorum der ve tebrik eder.*

Burada bilgilendirme vardır, yazılı istek/rıza vardır, uygunluk onayı vardır ve resmi nitelik ile hukuk bağı kurulur. Aynı durum sağlık açısından da geçerlidir.

Etik tanımlarda Aydınlanma ve Onam denilmekte, Bilgilendirmenin aydınlanma olması ve rızanın da bireyin onaması, kabulü anlamında ifade edilmektedir.

Bunun yapılmaması, serbest ve kendi isteği ile olmaz ise, ortada zalimler ve zulüm işlevi vardır.

### Tablo 3-19: RIZA-Onay değildir

<b>BİLDİRİM (TDK) Bilgilendirme, Tebliğ</b>	<b>Zalim (TDK) Acımasız ve haksız davranan, zulmeden, Hak yiyen</b>
<b>RIZA (TDK) isteme, istek</b>	<b>Zulüm (TDK) Güçlü bir kimsenin yasaya veya vicdana aykırı olarak başkasını uğrattığı kötü durum, kıyğı, eziyet, cefa</b>
<b>ONAY (TDK) Uygun bulma, tasdik, icazet, izin</b>	
<b>ONAM (TDK) Bulunamadı</b>	

## İnsan Hakları Açısından

Avrupa Konseyi 2006 Yılında Yaşam Hakkı Raporunda konu irdelenmektedir.

Öncelikle Yaşam Hakkı, bireyin temel hakkı olarak tanımlanmalıdır



### Şekil 3-10: Avrupa Konseyi; Avrupa İnsan Hakları Mahkemesinin ilk iki temel ilkesi

Bireyin kişisel hakları denilince, esas anlaşılan yaşam hakkı olmalıdır. Bireyim Konsey Kılavuzunda açık ifadesini bulmaktadır.

**Tablo 3-20: Avrupa Konsey Kılavuzu: YAŞAM HAKKI-a (2006)**

<p><b>Yaşam Hakkı</b> Yaşam hakkı ilk sayılan haktır. <u>Alındıktan sonra geri verilemez</u> İlgili Madde <u>katı şekilde yorumlanmalıdır</u> Doğmamışın yaşamı da korunmalıdır Ölüm olayları araştırılmalı (Yükümlülük) Yaşamın ne olduğu ne zaman başladığı ve sona erdiği konuları açıklığa kavuşmamıştır</p> <p>Hamileliğin sonlanması sadece annenin özel hayatının bir meselesi şeklinde değerlendirilemez Kişi aksini tercih etmedikçe, ölüme yaklaşmış veya ölmek üzere olan bir kişiye yan etkisi bireyin yaşamını kısaltsa dahi yeterli kadar ağrı kesici verilmeli ve hafifletici tedavi uygulanmalıdır.</p>	<p><b>Ölüm Boyutu</b> Ölüme yaklaşmış veya ölmek üzere olan kişilerin <u>ölme arzularının tek başına ölümü amaçlayan eylemleri icra etmeyi hukuken haklı göstermeyeceğini tanıyarak</u> Yaşam tehlikede olmadıkça ölümcül güç kullanılmaz (mülkü korumak amaçlı öldürme kabul edilemez) Güç kullanma mutlak şekilde gerekli olandan daha fazla olmamalıdır. Yaşam hakkını koruma yükümlülüğü hastaneler açısından <u>hastalarını korumak denetim ve yönetiminin olması şartı ve hastanelerde meydana gelen ve ilgili tıbbi kişinin sorumluluğunu</u> gerektirebilecek ölüm nedeninin tespit edilmesinde etkili bir uyarı sisteminin oluşturulması yükümlülüğünü de içermektedir.</p>
---	--

Her birey eşit, özel, özgün ve birbirleri ile kardeşlik bağı ile bağlıdır

**Tablo 3-21: Avrupa Konsey Kılavuzu: YAŞAM HAKKI-b (2006)**

<p><b>İnsan Haklarına Saygı Zorunluğu:</b> Her bireyin hür ve eşit onuru ve hakları olduğu belirtilmektedir. Birbirleri ile kardeşlik bağı ile bağlı olduğu belirtilmektedir.</p> <p><b>HER BİREY AYNIDIR, HAKLARDA EŞİTLİRLER. HER BİREY AYNI TÜRÜN ELEMANIDIR.</b></p> <p>Her bireyin yaşam hakkı, hürriyeti/özgürlüğü ve birey olarak güvenliği olmalıdır. İşkencenin yasaklanması da bu kapsamdadır.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. "Yaşamın ne olduğu ya da ne zaman başlayıp ne zaman sona erdiği –açıklığa kavuşturulmamıştır</li> <li>2. Eğer biri yaşam hakkından keyfi olarak mahrum bırakılırsa diğer tüm haklar anlamsız olacaktır</li> <li>3. devletler ölüm olaylarını araştırma "pozitif yükümlülük"</li> <li>4. doğmamış yaşama kapsamında koruma yolları verildiği açıktır</li> <li>5. hamileliğin sonlanmasının sadece annenin özel hayatının bir meselesi olduğu şeklinde yorumlanamaz</li> </ol>
--	--

Yaşam Hakkını ihlal diğer suçları da çağırıştır

Yaşam Hakkını ihlal edilmesi ile bağlantılı birçok madde de suç kapsamına alınmaktadır.

**Tablo 3-22: İnsan Hakları temelinde bağlantılı birçok Madde de bulunmaktadır.**

<p><b>AVRUPA SÖZLEŞMESİ</b> - Avrupa Anayasasında ilk (birinci) "TEMEL"i temsil eden Temel Haklar Ana Sözleşmesi, Bu haklar vatandaşlığın üzerindedir ve kişilere aynı şekilde bağlanmaktadır. 51.maddeye göre ulusal kanunlar Nice Statüsüne uygun olmalıdır ... ulusal anayasayı geçersiz kılmamalıdır (Madde 53). Sonuç olarak, Nice Statüsünde öne sürülen şartlardaki açıkların kapatılabilmesi için bazı haklar geniş kapsamlı olarak yorumlanmalıdır. - Statünün 35. maddesi sağlığı koruma hakkı vermektedir "Koruyucu sağlık tedavisi hakkı ve ulusal kanun ve uygulamalar tarafından oluşan şartlar kapsamında tedaviden yararlanma hakkı".</p>	<p><b>AVRUPA SÖZLEŞMESİ</b> - 35.maddeye ilaveten <b>Temel Haklar Statüsünde</b> dolaylı veya direkt olarak <b>hasta hakları ile ilgili</b> burada tekrarlamaya değer <b>birçok şart ve koşullar mevcuttur:</b></p> <p>---insan haysiyetinin dokunulmazlığı (madde 1) ---ve yaşama hakkı (madde 2); ---doğruluk hakkı (madde 3); ---güvenlik hakkı (madde 6); ---kişisel verilen korunma hakkı (madde 8); ---ayrım gözetilmemesi hakkı (madde 21); ---kültürel, dini ve dil farklılığı hakkı (madde 22); ---çocuk hakları (madde 31);</p>
---	---

35. madde Birliğin “insan sağlığının yüksek düzeyde korunmasını” garanti etmesi gerektiğini belirtir. Burada sağlık hem bir birey ve sosyal iyilik olarak hem de sağlık tedavisi anlamına gelmektedir. Bu tanım (formül) ulusal hükümetler için bir yönlendirme (kılavuz) standardı ortaya sermektedir: hizmet açısından çeşitli sistemlerin kapasite farklarına bakmaksızın “garanti edilen minimum standartlar” katında durmayın her zaman hedefiniz en yüksek düzey olsun.

---yaşlı hakları (madde 25);  
 ---eşit ve adil çalışma şartları hakkı (madde 31);  
 ---sosyal güvenlik, sosyal yardım hakkı (madde 34);  
 ---çevresel korunma hakkı (madde 37);  
 ---tüketici koruma hakkı (madde 38);  
 ---taşınma ve ikamet özgürlüğü (madde 45).

### İnsanları Korkutmanın en kolay yolu ölüm, ölüm tehdididir

Yaşam Hakkı kadar varlığın ortadan kalkması, ölüm olgusu gündeme gelmektedir. Düşünce boyutu olarak konu bazı açılardan irdelenmelidir.

İnanç kitaplarında hâkim olan vurgu sevmeye, sevgide ileri olma, affetme iken, inananların korku ve endişe duymayacakları belirtilirken, sosyal olarak özellikle bireylerin korkutulması ve birilerine bağlanarak, kişiliksiz olmaları önerilir. Raina/güdülmeyin, birisine bağlanmayın, unzumna/bilgilenin davranışınızdan sorumlu siz olun, vurgusu kesin iken, Kitapların tam tersi öğretilmektedir. Ezizyet ve yanma ile korkutulmaktadır.

### **Tablo 3-23:** Ölüm, bireysel olsa da sosyal ve geçmişten geleceğe bir düzen değişikliği oluşur, bir Sosyal Antropolojik açıdan bir AŞAMA TÖRENİDİR

Felsefe açısından ÖLÜM kavramı 4 aşamalı olarak incelenmektedir.  
 ÖLÜM ve ÖLMEK ne demektir? Yokluk mudur, yoksa yaşamın sonlanması mıdır?  
 Baki kalanların; a) Miras, b) Eser, c) Bilim, d) Evlat, nesillerin devamlılığı anlamında olması beklenir.  
 Kuran 21/35:  
 ---Yaşayan canlı mutlaka ölümü tadacaktır  
 ---Yaşam, bireyin kendisini algılaması için  
 ---İyi ve kötüler ile bir bakıma yaşam sınanmadır  
 ---Tüm canlılar oluştuklarına döndürüleceklerdir

Geçersiz eylemler  
 --Son anda affetme, şefaahat edilmesi, özür dileme geçersizdir  
 --İç huzuru için ölenin yanında bulunmak istemenin anlamı?  
 --Tazminat ve bedel ödenmesi gerekir  
 --Kişisel cezalar düşer, tazminat mirasçılara geçer

ÖLÜME HAZIRLIK: İnsanların ölüme hazırlanması kavramı, “bugün ölecek gibi hazır ol, hiç ölmeyecek gibi çalış” gibi felsefeler üretilmiştir. Ölümsüzlüğü isteyenler buna göre inanışlar içindedir  
 Günah çıkarma eylemleri bu amaçla yapılır  
 ÖLÜM ANI: Bireyin ölmeye iken, özellikle ağır tedavisiz hasta ise, ölüm talebi, tedavi ret etmesi gibi durumlar ve törenler oluşur, paradokslar yaşanır, geçersiz boyutlar olabilir  
 Yaşayanlar sön söz söylemesi, miras, pay alma Ayrıca affetmesi için yalvarabilir  
 Savaşta arkadaşı ölmüş üzülür, kendi ölmemiş sevinir  
 ÖLÜMDEN SONRA: Öldükten sonra törenler, her yıl düzenlenen mevlitler, anmalar, Şebi Aruzlar gibi yaklaşımlar ve birey le toplumsal tutum ve algılar

Varlık tüm yaşam ile oluşan zaman faktörünü sonlandırdığı için, tüm canlılar açısından çözülmesi en zor bir durum olarak görülmektedir. Bu nedenle Toplum, ölüm tehdit olarak tanımlanarak, sosyal yapıyı bir otoriter düzene sokmak amacını taşırlar. 7 Ölümcül Günah kadar, inanışlarda olmasa da suçun sıklıkla karşılığı öldürme olmuştur ki, varlığı kaldırırsan, kurtulacağı sanılarak, aldanılmıştır. TCK zina cezası olmayıp, Medeni Kanun’da boşanma nedendir ki, Kuran’da recim, taşlanarak öldürme cezası yer almamakta, ancak sosyal uygulandığı bilinmektedir. Ölümcül Günah, Hristiyanlık inancında olmayıp, uygulanmıştır. Bu yaklaşımların ölümcül olması olanaksız gibi görülmemelidir. Orta Çağda tüm Avrupa bu nedenle milyonlarca kişinin mezarı olmuştur. İçine giren şeytanı çıkarmak için, birey huzura kavuşabilmesi için yakarak öldürme temel yapılan yaklaşımdır.

**Tablo 3-24:** Hristiyanlıkta/İNCİLDE 7 ölümcül günah olmamasına karşın, Engizisyonda temel uygulanan yaklaşım olmuştur. Bunların hiçbiri TCK kapsamında suç değildir.

#### Yedi Ölümcül Günah [Wikipedia]

Günahların Latince adlarının ilk harflerinden oluşan **SALIGIA**, *Yedi Ölümcül Günah*tir. Zaman içerisinde yedi günahtan her biri bir şeytanî varlıkla ilişkilendirilmiştir.

1. **Superbia** (İng. pride): *Kibir*, kendini beğenmişlik (Lucifer'e atfedilmiştir)
2. **Avaritia** (İng. greed): *Açgözlülük* (Mammon'a atfedilmiştir)
3. **Luxuria** (İng. lust): *Şehvet düşkünlüğü* (Asmodeus'a atfedilmiştir)
4. **Invidia** (İng. envy): *Kıskançlık, hasetlik* (Leviathan'a atfedilmiştir)
5. **Gula** (İng. gluttony): *Oburluk* (Beelzebub'a atfedilmiştir)
6. **Ira** (İng. wrath): *Öfke, yıkıcılık, gazap etmek* (Behemoth'a atfedilmiştir)
7. **Acedia** (İng. sloth): *Tembellik, miskinlik* (Belphegor'a atfedilmiştir)

Şeytan sorumlu değil, biz sorumluyuz. Şeytan bir algıdır, kibir, benlik üzere olma, şeklindeki yapı olup, yapılanlar için şeytan diyerek, ben yapmadım, şeytan içime girdi, o yaptırdı şeklinde, başkası suçlanamaz.

Kuran'da açık ifade olarak; *14/22 İş bitirilince şeytan onlara şöyle dedi: "Allah size hak bir vaatle vaatle bulundu, ben ise vaat ettim ama vaadimden caydım. Benim sizin üzerinizde bir sultam yoktu. Sizi davet ettim, siz de bana uydunuz. Hepsi bu. Şimdi beni kınamayı bırakın da öz benliklerinizi kınayın. Ne ben sizi kurtarabilirim ne de siz beni kurtarabilirsiniz. Aslında ben sizin, daha önceden beni şirk aracı yapmanıza karşı çıkmıştım. Zalimler için acıklı bir azap öngörülmüştür.* Burada açık olarak, Yaratılan bir algı olduğu ve kendisinin de inkârcı olmamayı istediği, ancak bu amaç için Yaratıldığı açık ve nettir, ki bizler olumlu ve olumsuz, doğru ile yanlış ayırabilelim. Siyah ve beyaz olması ile yazı okunabilir olmaktadır. Kısaca yaşamda, varlık oluşumunda bize bir ayıraç olmaktadır, bizi etkileyen olmamaktadır.

#### Tablo 3-25: Başlıca ölüm gerekçeleri

“Ölüm Orucu” ile “İntihar” karşılaştırması; Bir amaç, yaptırım ve zorlama isteği vardır, diğeri de yaşamını sonlandırır, psikik nedenler sıklıkla neden olabilir, bazı kültürde ise önerilir

“Kaza ile ölüme neden olma” ile “kasten ölüme neden olma” eylemleri farklıdır. Hekimlikte bu nadir olup, komplikasyon kaçınılmayan, tedbir, dikkat ve özene karşı oluşandır.

“Ötenazi-Bireyin ölümüne aktif veya pasif neden olma” ile “rahat ölme” kavramları. Ötenazi temelde rahat ölme anlamında olsa da uygulamadaki veya kast edilen aktif ve pasif öldürme eylemidir. Doğrudan TCK kasti öldürmedir.

“Alttaki nedene, hastalığa bağlı ölme” ile “ölüm nedeni ve “sağlık izlemi sırasında ölme” kavramları farklıdır. Hekim Azrail'i durduran

This, the Court said, is a sharp contrast to the doctor who honors a patient's request to end their life, which necessarily requires more than an intent to respect their wishes; namely, it requires the intent to kill the patient. A major difference, the Court determined, in the two scenarios is that the former may cause the patient to die from underlying causes, while the latter will cause the patient to die by the hands of the physician.”

İfadesinde mahkemelerin ölüm eylemlerini irdeleyerek aradaki farklılıkları saptaması beklenmektedir

Her ölüm incelenmesi gereklidir.

kişi değildir. Yoğun Bakımda olan ölümler, hekimlerin durdurması olanaksızdır. “Doku transplantasyonu açısından beyin ölümlerinin saptanması” ile “beyin ölümlerinin saptanması ile yaşamını sonlandırma” kavramı farklıdır.

Sağlık ve sosyal açıdan bakış ile ölümlerini hazırlayan neden ile ölüm nedeni saptanmalıdır. Solunum ve kalbi durması ile ölüm, kalp hastalığından ölüm anlamında ele alınmamalıdır.

**Kavramlar birbirleri ile çok yakın ve anlam karışması olsa bile, bir yaklaşım suç kapsamında iken, diğeri bu kapsamda değildir. Tüm ölümlerin uzmanlarca incelenmesi ve somut olaylarda da hukuksal inceleme yapılması, ancak suç tanımını saptayacak olanlar da mahkemelerdir.**

## Suç durumunda sessiz kalınamaz

Bir insanın nerede ve nasıl olursa olsun, ölümlerini şüpheli görmesi ile durumu haberdar etmelidir, zaten ölme olgusunda, ölüme yakın durumlarda da 112 çağırılarak gerekenler yapılır. Kimse, bana ne diyemez ve görmezden de gelemes, bu insanlık işlevidir. Sağlık alışanları için ise TCK ayrı bir madde ile ihbarının zorunlu olduğu belirtilmektedir.

[Türk Ceza Kanunu'nda yasanın amacı ve Yasaya bağlı olması açık ifade edilmektedir](#)

**Tablo 3-26:** Konu kişi hak ve özgürlükleri temelinde yapılanmalı, düzenleme, hakkını kullanma, kıyas ve gelenek yasağı vardır. Medeni Kanun'da, Yasada yok ise gerekçe olabilir.

TCK Madde 1: *Ceza Kanununun amacı*

- kişi hak ve özgürlüklerini,
- kamu düzen ve güvenliğini,
- hukuk devletini,
- kamu sağlığını ve çevreyi,
- toplum barışını korumak,
- suç işlenmesini önlemek

**TCK Madde 2:** *Suçta ve cezada kanunilik ilkesi*

- Kanunun açıkça suç saymadığı bir fiil için kimseye ceza verilemez ve güvenlik tedbiri uygulanamaz. Kanunda yazılı cezalardan ve güvenlik tedbirlerinden başka bir ceza ve güvenlik tedbirine hükmolunamaz.
- İdarenin düzenleyici işlemleriyle suç ve ceza konulamaz.
- Kanunların suç ve ceza içeren hükümlerinin uygulanmasında kıyas yapılamaz. Suç ve ceza içeren hükümler, kıyasa yol açacak biçimde geniş yorumlanamaz

*Suçta ve cezada kanunilik ilkesi*

- İdarenin düzenleyici işlemleriyle suç ve ceza konulamaz,
- Hakkını kullanan kimseye ceza verilemez,
- Konusu suç teşkil eden emir hiçbir surette yerine getirilmez. ...yerine getiren ile emri veren sorumlu olur
- Kişinin üzerinde mutlak surette tasarruf edebileceği bir hakkına ilişkin olmak üzere, açıklandığı rızası çerçevesinde işlenen fiillerden dolayı kimseye ceza verilemez,
- Ceza kanununun uygulanmasında kişiler arasında... Ayrım yapılamaz ve hiçbir kimseye ayrıcalık tanınamaz,
- Kanunların suç ve ceza içeren hükümlerinin uygulanmasında kıyas yapılamaz. Suç ve ceza içeren hükümler, kıyasa yol açacak biçimde geniş yorumlanamaz

[Kanunsuz emrin yerine gelmeyeceği](#)

Burada yaklaşımlarda bazı temel boyutlar vardır. 1) aykırı görür, suç değilse, a) aykırılığı bildirir ve b) yazılı olarak emrin tekrarını ister, 2) suç niteliğinde ise, hiçbir şekilde yerine getirmes, 3) TCK 280 uyarınca Suç Duyurusunda bulunur ki TCK Amacı, suç işlenmesini önlemek olduğu da dikkate alınmalıdır.

Suç Kanunda yazılı olanları, özellikle kasti yapılmayı ve kesin kanıtlı olanları kapsar. Aynı şekilde günah kavramı da tanımlanabilir.

**Bilim dışı yaklaşımlarda bu kapsamda sayılabilir.**

**Tablo 3-27:** Anayasa ve TCK açık ve net olarak, zararlı bir yaklaşımı kimseye yaptırılamazsınız

<p>Anayasa</p> <p><b>J. Kanunsuz emir</b></p> <p><b>MADDE 137-</b> Kamu hizmetlerinde herhangi bir sıfat ve suretle çalışmakta olan kimse, üstünden aldığı emri, yönetmelik, tüzük, kanun veya Anayasa hükümlerine aykırı görürse, yerine getirmez ve bu aykırılığı o emri verene bildirir. Ancak, üstü emrinde ısrar eder ve bu emrini yazı ile yenilerse, emir yerine getirilir; bu halde, emri yerine getiren sorumlu olmaz.</p> <p>Konusu suç teşkil eden emir, hiçbir suretle yerine getirilmez; yerine getiren kimse sorumluluktan kurtulamaz.</p>	<p>Türk Ceza Kanunu (TCK)</p> <p><b>Kanunun hükmü ve amirin emri</b></p> <p><b>Madde 24-</b> (1) Kanunun hükmünü yerine getiren kimseye ceza verilmez.</p> <p>(2) Yetkili bir merciden verilip, yerine getirilmesi görev gereği zorunlu olan bir emri uygulayan sorumlu olmaz.</p> <p>(3) Konusu suç teşkil eden emir hiçbir surette yerine getirilemez. Aksi takdirde yerine getiren ile emri veren sorumlu olur.</p> <p>(4) Emrin, hukuka uygunluğunun denetlenmesinin kanun tarafından engellendiği hallerde, yerine getirilmesinden emri veren sorumlu olur.</p>
--	--

### Suçu bildirmemekte suçtur

Genel anlamda suç bildirmeme boyutu varken, Madde 280, sağlık çalışanlarına da ayrıca Yasal vurgu yapmaktadır

**Tablo 3-28:** TCK olarak suç bildirmeme ceza maddeleri

<p><b>. Suçu bildirmeme: Madde 278-</b> (1) İşlenmekte olan bir suçta yetkili makamlara bildirmeyen kişi, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.</p> <p>(2) İşlenmiş olmakla birlikte, sebebiyet verdiği neticelerin sınırlandırılması halen mümkün bulunan bir suçta yetkili makamlara bildirmeyen kişi, yukarıdaki fıkra hükmüne göre cezalandırılır.</p> <p>(3) Mağdurun on beş yaşını bitirmemiş bir çocuk, bedensel veya ruhsal bakımdan özürü olan ya da hamileliği nedeniyle kendisini savunamayacak durumda bulunan kimse olması halinde, yukarıdaki fıkralara göre verilecek ceza, yarı oranında artırılır.</p> <p><b>. Kamu görevlisinin suç bildirmemesi: Madde 279-</b> (1) Kamu adına soruşturma ve kovuşturmayı gerektiren bir suçun işlendiğini göreviyle bağlantılı olarak öğrenip de yetkili makamlara bildirimde bulunmayı ihmal eden veya bu hususta gecikme gösteren kamu görevlisi, altı aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.</p> <p>(2) Suçun, adli kolluk görevini yapan kişi tarafından işlenmesi halinde, yukarıdaki fıkraya göre verilecek ceza yarı oranında artırılır.</p>	<p><b>Sağlık mesleği mensuplarının suç bildirmemesi</b></p> <p><b>. Madde 280-</b> (1) Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.</p> <p>(2) Sağlık mesleği mensubu deyiminden tabip, diş tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişiler anlaşılır.</p>
--	---

## Başlıca Suçlar

**Suç:** Internet, Google tanımlaması ile suç; a) yasalara aykırı davranış ile b) ahlaka, törelere aykırı davranış olarak belirtilmektedir. Turkcebilgi.com adresinde; *bireye ve topluma tehlikeli ya da zarar verdiği kanun koruyucu tarafından kabul edilen ve belirlenen eyleme suç denilmektedir* ifadesi vardır. Bunun için; a) kanunilik (Kanunda belirtilen şekilde olmalı), b) maddi unsur (soyut olamaz), hukuka aykırılık (Kanun ile yasaklanmış unsurlar) ve manevi unsurdur (somut ve net ifade edilen hakaret).

## Suç Tipleri (TCK)

**Tablo 3-29:** Suçlar ancak TCK yazılı olanlardır ve kıyas yasağı nedeniyle, geniş yorumlanamaz. Bu belirtilenlerin sağlık çalışanları açısından ele alınarak, savunma değil, önce iddia ispat edilmeli, hangi suça girdiği açık ortaya konulmalı, sonra savunma yapılabilir.

**Kast: Madde 21-** (1) Suçun oluşması kastın varlığına bağlıdır. Kast, suçun kanuni tanımındaki unsurların bilerek ve istenerek gerçekleştirilmesidir.

**Taksir: Madde 22-** (1) Taksirle işlenen fiiller, kanunun açıkça belirttiği hallerde cezalandırılır. (2) Taksir, dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık dolayısıyla, bir davranışın suçun kanuni tanımında belirtilen neticesi öngörülmeyle gerçekleştirilmesidir

**Bilinçli Taksir: Madde 22-** (3) Kişinin öngördüğü neticeyi istememesine karşın, neticenin meydana gelmesi hâlinde bilinçli taksir vardır; bu hâlde taksirli suça ilişkin ceza üçte birden yarısına kadar artırılır.

**Cebir ve şiddet, korkutma ve tehdit: Madde 28-** (1) Karşı koyamayacağı veya kurtulamayacağı cebir ve şiddet veya muhakkak ve ağır bir korkutma veya tehdit sonucu suç işleyen kimseye ceza verilmez. Bu gibi hallerde cebir ve şiddet, korkutma ve tehdidi kullanan kişi suçun faili sayılır

**Hata: Madde 30-** (1) Fiilin icrası sırasında suçun kanuni tanımındaki maddi unsurları bilmeyen bir kimse, kasten hareket etmiş olmaz. Bu hata dolayısıyla taksirli sorumluluk hali saklıdır.

**Taksirle öldürme: Madde 85-** (1) Taksirle bir insanın ölümüne neden olan kişi, iki yıldan altı yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

**Taksirle yaralama Madde 89-** (1) Taksirle başkasının vücuduna acı veren veya sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan kişi, üç aydan bir yıla kadar hapis veya adli para cezası ile cezalandırılır.

**Terk: Madde 97-** (1) Yaşı veya hastalığı dolayısıyla kendini idare edemeyecek durumda olan ve bu nedenle koruma ve gözetim yükümlülüğü altında bulunan bir kimseyi kendi haline terk eden kişi, üç aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

**Ortak hüküm: Madde 119-** (1) Eğitim ve öğretimin engellenmesi, kamu kurumu veya kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarının faaliyetlerinin engellenmesi, siyasi hakların kullanılmasının engellenmesi, inanç, düşünce ve kanaat hürriyetinin kullanılmasını engelleme, konut dokunulmazlığının ihlali ile iş ve çalışma hürriyetinin ihlali suçlarının işlenmesi ile uygulanır.

**İsnadın ispatı: Madde 127-** (1) İsnat edilen ve suç oluşturan fiilin ispat edilmiş olması halinde kişiye ceza verilmez. Bu suç nedeniyle hakaret edilen hakkında kesinleşmiş bir mahkûmiyet kararı verilmesi halinde, isnat ispatlanmış sayılır. Bunun dışındaki hallerde isnadın ispat isteminin kabulü, ancak isnat olunan fiilin doğru olup olmadığının anlaşılmasında kamu yararı bulunmasına veya şikayetçinin ispata razı olmasına bağlıdır.

İspat edilmiş fiilinden söz edilerek kişiye hakaret edilmesi halinde, cezaya hükmedilir

**İddia ve savunma dokunulmazlığı: Madde 128-** (1) Yargı mercileri veya idari makamlar nezdinde yapılan yazılı veya sözlü başvuru, iddia ve savunmalar kapsamında, kişilerle ilgili olarak somut isnatlarda ya da olumsuz değerlendirmelerde bulunulması halinde, ceza verilmez. Ancak, bunun için isnat ve değerlendirmelerin, gerçek ve somut vakialara dayanması ve uyumsuzlukla bağlantılı olması gerekir.

Düzenlemeler ile yapılan suçlamaların bir suç kapsamında olmadığı, hekimlerin tedavi garantisi vermediği gibi birçok hukuksal boyut öne alınmalıdır. Medikal Hata malpraktis değil, medikal taksir bu kapsamdadır ve dikkat ile özen eksikliği verilerle ortaya konulmalıdır.

### Yorum

Yaşamımızda ceza mutlaka somut bir zarar unsuru olması ile gündeme gelir. Bunun somut olması gerekir, şüphe üzerine olmaz. Diğer Kanunlarda belirtilenler de TCK uyumlu olmalıdır. **2011 Türk Ticaret Kanunu Madde 1530**, daha önce hukuka uygunluk belirli düzene uygun olması şeklinde iken, buradaki düzenleme “*Aksine bir hüküm bulunmadığı takdirde, ticari hükümlerle yasaklanmış işlemler ve şartlar batıldır*” şeklinde olmuştur. Yasaklanmayan şey ancak batıl kabul edilebilir. İdarenin düzenlemeleri ile yasak konulmayacağı da TCK 2. Madde (2), “*İdarenin düzenleyici işlemleriyle suç ve ceza konulamaz*” belirtildiğine göre, mutlak bir bilimsel gerekçe olmalı, ancak bunlar düzenleme olmamalıdır, zarar unsuru tanımlanmalıdır.

Sigara yasağı örnek olarak sunulabilir. Sigara sağlığa zararlıdır, ancak bunun özellikle kanser olması açısından günde 25 adetten fazla içilmesi gerektiği, 3-5 adet ile bu yaklaşım getirilemeyeceği belirtildi, uyarılar konuldu, bireysel tercihe bırakıldı. Belirli bölgelerde içinde içilme getirildi. Bir adedinin bile özellikle sağlık açısından zarar olması bakımından “*dumansız hava, temiz hava*” konsepti ile yasak konuldu. Yasak oluşabilmesi için uyarılar asıldı. Ancak ceza mutlaka Kanun ile belirtilmeli ve ceza miktarı ve kimin alacağı da yasal oluşması gerekmekte idi. Kısaca 4 aşamada bugünkü yasak uygulanabilmiştir.

### Tıbbi Malpraktis Medikal Hata değil, Taksir kavramına girmektedir

**Taksir:** *Dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık dolayısıyla, bir davranışın suçun kanuni tanımında belirtilen neticesi öngörülmeyerek gerçekleştirilmesidir.*

**Hata:** *Suçun kanuni tanımındaki maddi unsurları bilmeyen bir kimse, kasten hareket etmiş olmaz” denilmektedir.*

Hekimin maddi unsurları bilmemesi demek, hekimin bilgisiz, tecrübesiz olması anlamındadır. Hasta hakkında olanlar ise, onu yeterince izlemediğinin verisidir. Dolayısıyla “*dikkat ve özen eksikliğini*” kabul etmesidir. Hekim bilmediği konuda danışmanlık alır, konsültasyon ister ve bunun gibi gereken sevk yönetimini yapmalıdır.

Bazı evrak eksikliği gibi somut, hastaya zararı olmayan konular olmalıdır. Sıklıkla örnek olarak verilenler, başkasının kalemını alarak kullanma, kendi kalemi olarak yorumlayarak yapma eylemidir. Fark edince geri vermeli veya özür dilemeli, kalem ucunu yeni almalı, kısaca talebe göre iade etmelidir.

TCK taksir kısmında alt paragrafta “*Bu hata dolayısıyla taksirli sorumluluk hali saklıdır*” ifadesi vardır. Dolayısıyla hata kavramı **malpraktis** ile uyumlu değildir, doğrudan taksire girer. Verilen ilaçlar bilerek, ancak bilimsel kanıta dayalı olmadan verilmiş ise, doğrudan **kast** kavramına da girebileceği düşünülmelidir. Müdavi hekim, sorumlu hekim konsültan doktorun belirttiğini yapmak zorunda değildir ama gerekçesi olmalıdır. Bir Kardiyolog PDA açıklığı için ilaç önerebilir ama Neonatolog bu ilacın verilmesini klinik ile bağlantılı geciktirebilir.

### Acı verme, sağlığın bozulmasına neden olma da suç kavramındadır

Özellikle çocuklarda rıza şartı geçerli olmayacağı için, doğrudan acı ve sorun oluşmaması için çaba zorunludur.



**Tablo 3-30:** Bir iğne yaparken bile acı faktörü ile mücadele edilmelidir. Demir Eksikliği anemisi oluşmaması için destek demir verilmemesi de bu kapsamda olabilmektedir.

#### **TCK: Taksir**

- . **Madde 89-** (1) Taksirle başkasının vücuduna acı veren veya sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan kişi, üç aydan bir yıla kadar hapis veya adli para cezası ile cezalandırılır.
- . (2) Taksirle yaralama fiili, mağdurun;
- . e) Yaşamını tehlikeye sokan bir duruma,
- . Neden olmuşsa, birinci fıkraya göre belirlenen ceza, yarısı oranında artırılır.
- . (3) Taksirle yaralama fiili, mağdurun;
- . a) İyileşmesi olanağı bulunmayan bir hastalığa veya bitkisel hayata girmesine,
- . b) Duyularından veya organlarından birinin işlevinin yitirilmesine,
- Neden olmuşsa, birinci fıkraya göre belirlenen ceza, bir kat artırılır.
- . (5) Bilinçli taksir hali hariç olmak üzere, bu maddenin kapsamına giren suçların soruşturulması ve kovuşturulması şikâyete bağlıdır.

#### **TCK: Çocuk güvenliği**

- . *Çocuklara özgü güvenlik tedbirleri*
- . **Madde 56-** (1) Çocuklara özgü güvenlik tedbirlerinin neler olduğu ve ne suretle uygulanacakları ilgili kanunda gösterilir.

#### **5395 Sayılı ve 15/7/2005 tarihli ÇOCUK KORUMA KANUNU**

##### *Koruyucu ve destekleyici tedbirler*

- Madde 5-** (1) Koruyucu ve destekleyici tedbirler, çocuğun öncelikle kendi aile ortamında korunmasını sağlamaya yönelik danışmanlık, eğitim, bakım, sağlık ve barınma konularında alınacak tedbirlerdir. Bunlardan;
- d) Sağlık tedbiri, çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması ve tedavisi için gerekli geçici veya sürekli tıbbî bakım ve rehabilitasyonuna, bağımlılık yapan maddeleri kullananların tedavilerinin yapılmasına,

Başlıca tıbbi yaklaşımlar; a) günlük bakım, b) destek ve takviye, c) tedavi ile d) yaşam hakkı sağlanması, yoğun bakım olarak ayrılabilir. Bu açıdan günlük bakım ile destek mutlak yapılabilen yaklaşımlardır. Bebeklere aşılama, vitamin ve mineral desteği dikkate alınmalıdır. Aile rızası çocuklarda bu açıdan geçerli değil, zorlama ile değil, hukuka başvurarak çözümlenmelidir.

#### **Kararlar somut kanılara dayanmalıdır**

**Tablo 3-31:** Kanıt Düzeyi konusundaki yapı aşağıda sunulmaktadır. (Ergör, G. Kanıt Dayalı Tıp Nedir? Sayı: 27, Güneş Kitapevi Yayınları, Ankara, 2003, sayfa 1-6.)

#### **KANIT DÜZEYLERİ VE ÖNEM DERECELERİ**

- 1: Sistematik derleme, randomize klinik çalışmalar
- 2'a: Sistematik derlemeler, Kohort
- 2 b: Kohort çalışmalar, izlemde kalan %80 olan randomize klinik çalışmalar
- 3'a: Sistemik derleme, olgu kontrol çalışmalar
- 3 b: Olgu kontrol çalışmalar
- 4: Olgu serileri, kontrolsüz Kohort veya randomize klinik çalışmalar
- 5: Uzman görüşü, eleştirel değer biçmeye dayalı olmayan çalışmalar

#### **KANIT PİRAMİDİ**

- Meta analiz
- Randomize kontrollü çalışmalar
- Kohort
- Olgu-kontrol çalışmaları
- Olgu serisi
- Olgu sunumu
- Uzman görüşü, Editör makalesi
- Hayvan deneyleri
- İn vitro çalışmalar

Hekimlerin mesleki deneyimleri arttıkça, bilgileri erozyona uğramaktadır. Yeni bilgilerin klasik kitaplara girmesi ortalama on yıl gibi bir süreyi bulmaktadır. Kişi bilgileri mutlaka son literatür ve fizyopatolojik açıdan bireysel uyarılama ile yaklaşımlar yapılmalı, kararlar kişiye özgün ve özel alınmalıdır. En çok okunan dergilerde bile, ölçütlere uygun makale sayısı %13'ü geçmemektedir (New Eng J Med), JAMA %7,2, Lancet %6,2.

**Tablo 3-32:** Kanıta dayalı yaklaşım ve tıbbi yaklaşım boyutları (Ergör, G. Kanıta Dayalı Tıp Nedir? Sayı: 27, Güneş Kitapevi Yayınları, Ankara, 2003, sayfa 1–6.)

<p><b>KANITA DAYALI TIP UYGULAMASINDAKİ 5 ADIM</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ADIM: Problemi uygun bir SORU haline dönüştürmek</li> <li>2. ADIM: Yanıtlamak için LİTERATÜR taraması</li> <li>3. ADIM: Makalelerin ELEŞTİRİSEL değer biçme (critical appraisal)</li> <li>4. ADIM: KARAR verme (eldeki kanıt, hekimin deneyimi, hastanın seçimi)</li> <li>5. ADIM: Karar ve tüm sürecin DEĞERLENDİRİLMESİ</li> </ol>	<p><b>Diğer Tıbbi Yaklaşım Boyutları</b></p> <p>Hakka tecavüz etmeme/Önlem/izlem</p> <p><b>İNSANCIL KULLANIM</b></p> <p>Zarar vermeme</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sakıncalı, Zararlı, Kontra-Endikasyon</li> <li>• UYARILAR: Dikkat edilecekler ve yapılacaklar</li> <li>• YAN ETKİLER: Temel etki yerine destekleyici</li> <li>• ADVERS ETKİ, Ters etkiler</li> <li>• KOMPLİKASYON: İstenmeyen ama beklenen etki</li> </ul>
---	---

Bilimsel karar almada da belirli aşama içinde olunmalıdır. Klasik hekimin tek sözüne dayalı değildir.

## Bebeğin Gelişimine Göre Haklardaki Değişim

Hristiyan bakışı açısından her sperm ve ovumun yaşam hakkı vardır ve yaşatılmaya, kısaca tüm gebeliğin önlenme yaklaşımları kabul edilemez niteliktedir.

Bazı geleneksel yaklaşımlar olayı tanımlamaktadır. Etik prensiplerde de farklı görüşlerin olduğu gözlenmektedir. Ancak yasal boyutu temel almak daha gerçek ve doğrusal olacaktır.

### Yaşam Hakkı Boyutu

- **Gebe kalmanın önlenmesi:** Anayasa'nın 17. Maddesi uyarınca her bireyin kendi yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir ifadesi ile gebe kalmak bir arzu ve talep ile olmaktadır. Zorlamalar kabul edilemezdir. Aile olduğu için kadın ve erkeğin ortak kararı önemlidir. Kısırlık durumunda yabancı sperm ve ovum alınma durumu, bireyler arasında evlilik gibi hukuki bir bağ olmadığı, doğacak bebeğin nesebi açısından sorunlar nedeniyle Yasal engel bulunmaktadır. Boşanma ve yeniden evlenme ile bu engel ancak aşılabilecek veya evlat edinme ile de sorun hukuksal çözülebilmektedir. Unutmamalı ki, zina durumları Medeni Kanunu'nda boşanma nedenleri içindedir, ayrıca şikâyete tabidir. Bilindikten sonra 6 ay içinde dava açılmaz ise konu düşmektedir. Ancak, bebeğin nesebi konusunda sorunlar olmaktadır. Bilinmelidir ki, Türk Ceza Kanunu'nda temel amaç, suç işlenmesini önlemektir. Bu açıdan hukuksal açıdan bebeğin hakları sağlanmadan bu eylemin yasal kabul edilmesi ve onaylanması olası değildir. Bebeğin varlığı konusunda hukuksal tanımlama boyutu öne çıkmaktadır. Karar anne ve baba temellidir, rıza ailenindir.
- **Gebeliğin ilk 10 Gebelik Haftası; Embriyonik Dönem:** İlk bir haftada implantasyon olduktan sonra, gebeliğin daha net tanımlandığı görülmektedir. Bu açıdan bir siklusu 28 gün olarak tanımlanacak olursa, 14. Günde fertilize olası ile, iki haftalık bir farklılık olacaktır. Son Adet Tarihi (SAT) takiben iki hafta sonra itibariyle, embriyolojik gebelik haftası SAT göre 2 haftalık bir farklılık olmaktadır.

Bebek gelişim aşamasında olduğundan, anne hakkı ile bebek hakkı bütünleşmekte ve karar ailenin olmaktadır. Burada sağlık personeli gebeliğin sonlanması açısından teşvik edici bir yaklaşım içine girmemelidir.

- Gebeliğin ilk 10-20 Gebelik Haftası; Fetal Dönem: Anatomik gelişimi tamamlamış, fizyolojik gelişim ve olgunlaşma dönemidir. Bebeğin hakkı anne hakkından ayrılmıştır. Bebeğin yaşama sınırında olmadığı, ancak gebeliğin sonlanabilmesi için bilimsel veya sosyal bir gerekçe olmalıdır. Burada hâkim kararı genellikle istenmektedir. Yasa, bu işlemi yapanlara ceza verilmez demekte, ancak uygun olarak görmemektedir.
- Gebeliğin ilk 20-30 Gebelik Haftası (500 gram ile 1500 gram arası); Yaşam sınırındaki bebekler prematürel: Bu dönem için bebeğe yaşam hakkı tanınmalı, bunun için yoğun bakım koşulları özel ve belirli standartlarda olmalıdır. Yaşam hakkı belirgindir, ancak bazı bildireler bu konuda önerileri olmakta, ancak yaşam hakkı konusundaki hukuksal boyutlar bu hak tanınmalı demektir. Yoğun Bakım koşulları baştan gebelikte sağlanmalı, olgunlaşması gebelikte oluşturulmalıdır.
- Gebeliğin ilk 30-35 Gebelik Haftası; Kritik yaşam desteği gereken prematürel, olgunlaşma sınırında olanlar: Bu bebeklerin uygun yoğun bakım koşulları ile yaşama olanakları vardır ve bu mutlak sağlanmalıdır. Ailenin bakımı kabul etmemesi suç kapsamındadır.
- Gebeliğin ilk 35-38 Gebelik Haftası, adaptasyon sorunu olabilecek bebekler: Sağlıklı gibi görünen ama sorunlar gelişmesi beklenen ve izlem şartı olan bebeklerdir. Bu bebekler mutlak izlem altında olmalıdırlar, takipleri gerekir.
- Gebeliğin ilk 39-42 Gebelik Haftası, maturasyonu tamamlamış bebekler: Bu haftalarda olan bebeklerin doğum ve doğum sonu takipleri, anne sütü/emzirme açısından önemlidir. Belirli yaklaşım özel eğitilmiş personel desteği ile olmalıdır.

Akciğer gelişiminin yaşam boyutunu ortaya koyması açısından, AC gelişim boyutları

Fertilize olduktan sonraki akciğerdeki gelişim ile genel fetal haftalar;



**Şekil 3-11:** Bebeğin akciğer gelişimi ve genel gelişim evreleri

Bebeğin gebelikten, doğum sonuna kadar kapsamına giren ilkeler

Bu İlkeler ve Haklar kişisel değil, hukuksal olarak tanımlananlar olmalıdır. Neonatoloji Bilimi, bu oluşumlara yön vermektedir. Bilime aykırı olanların hukukta yeri olamaz. Çıkan yasalar denetleme işlevinde geri döndürülür ve yeniden yazılırlar.

## YENİDOĞAN HAKLARIN EVRELERİ

<p><b>Hücre döneminde</b> Oviedo Sözleşmesine göre 10 Haftalık embriyo anne hakkı ile bebek hakkı bütünleşmekte 10 haftadan sonra anne ile doğmamış bebek hakkı ayrılmakta 10-20 Yasal belirtilenler ve anne yaşamı tehlikeye düşmesi 20 haftadan sonra, yaşam hakkı ancak anne yaşamı tehlikede ise dikkate alınmalıdır.</p> <p>Prematüre bebek tam tıbbi yaklaşımlara hak kazanır Doğumdan sonra özürsüz olsa bile tam yaşam hakkına ve miras hakkına da sahiptir.</p> <p><b>Beyin ölümü</b> sadece transplantasyon, <b>Ötenazi Yasak</b> «Yaşayabilir olma ve yaşam kalitesi» gibi hususların yasalarımızda yeri tanımlanmamıştır.</p> <p>Ağır anomali olan bebeklerde tanımlanan <b>“Yanlış doğum ve yanlış yaşam”</b> gibi kavramlar Ülkemizde bulunmamaktadır.</p>	<p><b>Haklar (Özet)</b></p> <table border="1"> <tr> <td><b>Hücre</b></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>Oviedo Sözleşmesi</li> <li>Helsinki</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td><b>Embryo</b></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>Anne (Baba) hakkı bütünleşmesi</li> <li>1983-98 İstek üzerine yapılabilir (10 GH)</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td><b>Pre-viable</b></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fetus-Anne Hakkı ayrı</li> <li>2005 TCK 20 Hafta</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td><b>Viable</b></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>Yaşam Hakkı (22-2=20 GH)</li> <li>2009 Özürsüz Kanunu</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td><b>Bebek</b></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>2001-Medeni Kanun Miras</li> <li>Yaşam, bakım, izlem Hakkı</li> </ul> </td> </tr> </table>	<b>Hücre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oviedo Sözleşmesi</li> <li>Helsinki</li> </ul>	<b>Embryo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anne (Baba) hakkı bütünleşmesi</li> <li>1983-98 İstek üzerine yapılabilir (10 GH)</li> </ul>	<b>Pre-viable</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fetus-Anne Hakkı ayrı</li> <li>2005 TCK 20 Hafta</li> </ul>	<b>Viable</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yaşam Hakkı (22-2=20 GH)</li> <li>2009 Özürsüz Kanunu</li> </ul>	<b>Bebek</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2001-Medeni Kanun Miras</li> <li>Yaşam, bakım, izlem Hakkı</li> </ul>
<b>Hücre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oviedo Sözleşmesi</li> <li>Helsinki</li> </ul>										
<b>Embryo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anne (Baba) hakkı bütünleşmesi</li> <li>1983-98 İstek üzerine yapılabilir (10 GH)</li> </ul>										
<b>Pre-viable</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fetus-Anne Hakkı ayrı</li> <li>2005 TCK 20 Hafta</li> </ul>										
<b>Viable</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yaşam Hakkı (22-2=20 GH)</li> <li>2009 Özürsüz Kanunu</li> </ul>										
<b>Bebek</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2001-Medeni Kanun Miras</li> <li>Yaşam, bakım, izlem Hakkı</li> </ul>										

**Şekil 3-12:** Gebelik/hücre boyuttan, doğan bebeğe göre başlıca prensiplere yön veren ilkeler ve bu dönemdeki hakların özeti

## Hukuk Boyutları, Bildirgeler ve Kararlar

Olaylar irdelenerek, bunlara bağlı Etik Bildirgeler ile Hukuk boyutları, Mahkeme Kararları birlikte irdelenmesi aşağıda yapılmaktadır.

[Tedavinin ancak anlamsız/yararsız olması durumunda yapılmayabilir](#)

### ABD Baby Doe

**Tablo 3-33:** Aile tedaviye karşı çıkmaktadır, Supreme Court, ancak tedavisi yok ise tedaviye başlanılamaz demektir

<ul style="list-style-type: none"> <li>1982 Yılında Down Sendromlu, özefageal atrezili, trakeo özefageal fistülü olan olgunun, besin ve sıvı verilmesi kesilerek, ölüme terk edilmesidir, (Letting to die)</li> <li>Savcı 1973 Rehabilitasyon Yasasını çocuk istismarı nedeniyle suç duyurusu yaparak dava açılmıştır.</li> <li>1982 yılında Başkan Reagan, kendileri konuşmadığı, kendilerini ifade edemeyenler için Etik Kurulların devreye girmesini ve <b>“Sağlık Bakım Kararlarının Oluşturulmasını”</b> etik kurullara bırakılması</li> </ul>	<p>1984 KARAR, 1985 yürürlüğe girmiştir. 1986 yılında ABD Supreme Court (Yargıtay Kararı)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bebek geriye dönülmez olarak komada veya “gerçekten yararsız/anlamsız” tedavi ise</li> <li>Ancak Yargıtay’ın kararında Tedavisi varsa Tedavi geri çekilemez denilmektedir.</li> </ul>
---	--

[Bakım Hizmetlerine göre bebeğin veya gebenin sevk edilmesi](#)

Tüm Türkiye’de yaşayanların sağlık hizmetlerine ulaşması olasıdır ve Aile Hekimleri, Hastane ve Yoğun Bakımlar ile üç düzeyin ücretsiz yapılması ve tedavisi de öngörülmektedir. Prematürelerin sertifikalı yoğun bakım birimlerinde doğmaları ve bakımları da aynı şekilde yapılmaktadır. Burada gebelikte gereken yaklaşım, yine bu konuda yetki ve izin belgesi olan uzman ve ekip, hastaneler tarafından yapılmaktadır. Acil ve yaşam konusundaki boyutlar için özel hastaneler bile Devlet tarafından ödeme listesindedir.

Her bebek hak ettiği bakımı görmeli, şartlara göre göremiyorsa sevk edilmeli ve bunun Devlet tarafından sağlanması esası vardır.

**Tablo 3-34:** Eşitlik olmadığı vurgulananlar, sağlık yapısı olarak, Sağlık Bakanlığı tarafından sertifika edilmiş yerlerde, bakım yapılması, sevk edilmesi öngörülmektedir

<p><b>Bildirgeler</b></p> <p><b>ABD (AAP): 2002 Çocuk İstismarı</b></p> <p>2004 yılında YASAL kuralların eşit olmadığı ve soyut kavramlar olduğunu tanımlanmıştır.</p> <p>2007 Amerikan Pediatri Akademisi “<i>best interests standard –ilgiliye en iyi standardını</i>” koymuştur.</p>	<p><b>Hukuk</b></p> <p>Çocuk İstismarı Hakkında 2002 yılında Canlı Doğan Bebeklerin Korunma Yasası; tüm canlı doğanlar koruma altına almıştır.</p> <p>En iyi tedavi yapılması için yaklaşım gerekli, yeterli imkân yok ise sevk öngörülmelidir</p>
---	--

## Ötenazi

**Groningen Protokolü (2005):** Dava açılmasına engel olmaz

**Tablo 3-35:** Ötenazi yapılabilme yaklaşımı, olayın 12 yaşını içine aldığı, bundan sonra rıza ile bireyden alınarak yapıldığı da dikkate alınmalıdır.

<p><b>Etik Bildirge</b></p> <p>Hollanda Kamu Savcısı 12 yaş altındaki çocuklarda yaşamın sonlanmasının aşağıdaki 4 gereksinimin tam olarak karşılanması durumunda kabul görmektedir.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ümitsiz ve giderilemeyen, dayanılmaz eziyetin varlığı</li> <li>• Ailenin yaşamı sonlandırma bilgilenme sonrası rızalarının olması</li> <li>• Tıbbi danışmanlığın yapılmış olması</li> <li>• Yaşam sonlanmasının dikkatli ve usule uygun yapılması</li> </ul>	<p><b>Hukuk</b></p> <p>Yasalarımızda “Wrongful life-HATALI YAŞAM, yaşam kalitesi” ve “BEST INTEREST STANDART-en iyisini isteme” gibi YAŞAM STANDARDI GİBİ bir yaklaşım olmadığı gibi, doğan tüm özürülerin gereken bakımı göstermesi yasal bir zorunluluktur.</p> <p>Etik ile Yasa karşı karşıya gelmektedir.</p> <p>Avrupa’da Groningen Protokolü dava açılmama, mahkeme olmama engelleyen bir durum oluşturmamaktadır.</p> <p>Halen ülkemizde bu durum bilerek ve kasten adam öldürme anlamındadır (TCK 80-81)</p>
--	--

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinde Yaşam Hakkı esastır ve tedavi iyileşme garantisi verilmesi anlamında değildir.

**Tablo 3-36:** Hasta ve Hekim ilişki boyutunun; sadakat ve özen borcu, çalışmak ile yükümlü, zararlı neticeler oluşturmayacak yaklaşım yapmayı öngörmektedir.

<p><b>Hastayı İyileştirme Garantisi Vermeme Hakkı:</b></p> <p>Hasta ve hekim arasındaki hukuki ilişkinin vekalet sözleşmesi olarak kabul edildiği durumlarda vekalet sözleşmesinin niteliği gereği hekim, hastasını iyileştirmek için tüm tıbbi bilgi ve becerisini kullanarak sadakat ve özen borcu çerçevesinde çalışmakla yükümlü olup başarılı sonuç elde edilememesinden sorumlu değildir.</p> <p>Aynı husus Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi’nin 13.maddesi ile de hüküm altına alınmıştır.</p>	<p><b>Yeter derecede tecrübe ederek faydalı olduğuna veya zararlı neticeler tevhit etmeyeceğine kanaat getirmedikçe, tatbik veya tavsiye edemez.</b></p> <p><b>Hastanın hayatını kurtarmak ve sıhhatini korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmakla mükelleftir.</b></p> <p><b>Ananın hayatını kurtarmak için yegâne çare teşkil ettiği takdirde, avortman yapılması caizdir</b></p>
---	---

Sağlık yaklaşımı, bebeğin durumuna göre eşit olmalı, Yaşam Hakkı sağlanmalı, bunun için düzenlenen yoğun bakım merkezlerine sevk edilmelidir

**Tablo 3-37:** Helsinki Bildirgesi ve Bali Bildirgesinde hastanın sağlığı önceliği olarak tanımlanmaktadır.

<p><b>Helsinki</b>  <i>Hastanın sağlığı benim ilk önceliğimdir" cümlesiyle hekimi bağlar</i>  <i>Uluslararası Tıp Etiği Kodu "Tıbbi hizmetleri verirken, hekimin yalnızca hastanın yararına göre davranması gerektiğini bildirir</i></p>	<p><b>Bali</b>  <i>Özellikle tedavi bakımından hizmet sınırlılığı olan durumlarda potansiyel hastalar arasında bir seçim yapılması gerekiyorsa, bu seçimin bütün hastaların hakkını dikkate alarak eşit bir şekilde yapılması gerekir. Bu seçim tıbbi ölçütlere göre ve ayırım yapılmaksızın yapılmalıdır</i></p>
--	---

### 2001 Barcelona Sözleşmesi

*Uluslararası İnsan Hakları Bildirgesindeki insan hakları yaşamın tüm evrelerini tanımlar*  
*Gebe bir kadının yaşamla bağdaşmayan anomalili bebeği taşıyorsa, gebeliğe devam etme hakkı veya her ülkede yasal sınırlar içinde gebeliğin tahliyesine, rıza gösterme hakkı vardır*  
*Yaşam sınırları altında olan immatür herhangi bir yenidoğanı canlı tutmak için gayret gösterilmemelidir. Bu olgularda, doğumun yapıldığı yerel, sosyal ve ekonomik durumlar hukuksal hak edişe başvurmadan önce dikkate alınmalıdır.*

### 2002 Roma Sözleşmesi

*Bu haklar vatandaşlığın üzerindedir*

Yaşam Hakkı, ancak anomalili bebek için tanımlanmakta (Barcelona), canlı tutmak için gayret gösterilmesi açık belirtilmekte, ayrıca (Roma) bunun vatandaşlık hakkı üstünde olduğu vurgusu da açıktır.

## Sterilizasyon, Tahliye ve Erken Doğum

Gebeliğin önlenmesi ve sterilizasyon konusunda Türkiye ilk yasa çıkaran ülkelerden biridir. Bu açıdan özellikle Orta Asya Ülkeleri içinde örnek olmuştur. Bu yasa, Diyanet Kurulunca da onay almıştır. Bu onayda; *olumlu ve olumsuz görüşler vardır, Kuran (6/151 De ki onlara: "Hadi gelin, Rabbinizin size neleri haram kıldığını yüzünüze karşı okuyayım: ... Yoksulluk endişesiyle çocuklarınızı öldürmeyin ifadesi vardır. Devlet bebeklerin bakımını üstelenmesi ve kesin karar olmadığı durumlarda inisiyatif bireyin sorumluluğuna bırakılmalıdır şeklinde bu yorum konulduğu görülmektedir.*

Gebeliğin 10'uncu haftası, döllenme ile bu boyut 12 gebelik haftasına da çıkarılabilmektedir.

### Tablo 3-38: 1983 Sterilizasyon

<p><i>Gebeliğin onuncu haftası doluncaya kadar kadının sağlığı açısından tıbbi sakınca olmadığı takdirde, istek üzerine rahim tahliye edilir</i>  <i>Gebelik süresi on haftayı geçen kadınlarda, rahim tahliyesi yapılamaz</i></p>	<p><i>Ancak, Tüzük'e ekli (2) sayılı listede sayılan hastalıklardan birinin bulunması halinde kesin klinik ve laboratuvar bulgulara dayanan, gerekçeli raporlarla saptanması zorunludur</i></p>
--	---

## Yasal Koruma, doğum öncesini de içine almaktadır

**Tablo 3-39: 1989 Çocuk Hakları**

<i>Çocuğun gerek bedensel gerek zihinsel bakımdan tam erginliğe ulaşmamış olması nedeniyle doğum sonrasında olduğu kadar, doğum öncesinde de uygun yasal korumayı da içeren özel güvence ve koruma gereksiniminin bulunduğu...</i>	<i>Doğum sonrasında olduğu kadar, Doğum öncesinde de Uygun yasal korumayı da içermeli Sadece tedavi değil tüm sosyal yaklaşımı da içine almaktadır.</i>
--	---

Gebeliğin 10 Haftadan sonrası için mutlaka bir tıbbi gerekçe olmalı ve bu kayıt altına alınmalı, uzman ekip önerisi olmalıdır. Ailenin zorlanması yapılmamalı, rızaya bağlı olmalıdır.

**Tablo 3-40: 1998 Nüfus Planlaması**

<b>GEBELİĞİN SONA ERDİRİLMESİ:</b> Madde 5 - Gebeliğin onuncu haftası doluncaya kadar annenin sağlığı açısından tıbbi sakınca olmadığı takdirde istek üzerine rahim tahliye edilir. 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.	<b>GEBELİĞİN SONA ERDİRİLMESİ:</b> Derhal müdahale edilmediği takdirde hayati veya hayati organlardan birisini tehdit eden acil hallerde durumu tespit eden yetkili hekim tarafından gerekli müdahale yapılarak rahim tahliye edilir. Ancak, hekim bu müdahaleyi yapmadan önce veya mümkün olmadığı hallerde müdahaleden itibaren en geç yirmidört saat içinde müdahale yapılan kadının kimliği, yapılan müdahale ile müdahaleyi icap ettiren gerekçeleri illerde sağlık ve sosyal yardım müdürlüklerine, ilçelerde hükümet tabipliklerine bildirmeye zorunludur
---	---

## Tıbbi gerekçe olmadan hiçbir müdahale kabul edilemezdir

**Tablo 3-41: 1998 Hasta Hakları Yönetmeliği**

<b>Tıbbi Gereklilikler Dışında Müdahale Yasağı</b> <b>Madde 12- Teşhis, tedavi veya korunma maksadı olmaksızın, ölüme veya hayati tehlikeye yol açabilecek veya vücut bütünlüğünü ihlal edebilecek veya akli veya bedeni mukavemeti azaltabilecek hiçbir şey yapılamaz ve talep de edilemez.</b> <b>Ötenazi Yasağı: Madde 13-</b> Ötenazi yasaktır. Tıbbi gereklerden bahisle veya her ne suretle olursa olsun, <b>hayat hakkından vazgeçilemez.</b> Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahil, kimsenin hayatına son verilemez	Madde 11- Hasta, modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımını istemek hakkına sahiptir. Madde 25- Kanunen zorunlu olan haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere; hasta kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkına sahiptir. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine veyahut yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belge alınması gerekir.
--	--

Yaşama Hakkı, 1998 Hasta Hakları Yönetmeliği, 2005 TCK ve CMK vurgu yapılarak yasal boyut kazanmıştır

Yasa ve buna dayanarak oluşturulan yönetmelikler, usul ve esasları belirlerler.

**Tablo 3-42: 1998 Hasta Hakları (2003 Yönerge) ve 2005 TCK**

<b>1998 Hasta Hakları Yönetmeliği</b> <b>2003 Yönerge</b> <i>Herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkını haiz olduğu ve Hiçbir merci veya kimsenin bu hakkı ortadan kaldırmak yetkisinin olmadığı bilinerek, hastaya insanca muamelede bulunulur</i>	<b>2005 TCK (2004 CMK)</b> <i>Tıbbi zorunluluk bulunmadığı halde, rızaya dayalı olsa bile, gebelik süresi on haftadan fazla olan bir kadının çocuğunu düşürten kişi Kadının mağduru olduğu bir suç sonucu gebe kalması halinde, süresi yirmi haftadan fazla olmamak ve kadının rızası olmak koşuluyla, gebeliği sona erdirene ceza verilmez</i>
--	--

Özürlü ve Çocuklarda da tüm hastaların sağlık elemanları tarafından avukatlığı, savunulacağı açık ve net görev olarak tanımlanmaktadır

**Tablo 3-43: 2006 BM Özürlü Hakları ve İnsan Hakları Sözleşme Yorumu**

<b>2006 BM Özürlü Hakları</b> <b>Başta çocuklar ve özürülüler olmak üzere tüm hastaların danışmanlığını ve savunuculuğunu yapmak</b>	<b>Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi YORUMU</b> <b>8.1. Maddesi prensip olarak, hamileliğin sonlanması sadece annenin özel hayatının bir meselesi olduğu şeklinde yorumlanamaz</b>
---	---

Yaşam hakkı oluşması, hukuk açısından özürlü olanlarında aynı şekilde yaşam hakkı olduğu, hekimlerin, sağlık elemanlarının bu konuda savunucu olmaları belirtilmektedir.

Hukuk yapılanmasında, daha önce düzenlemelere uygun olma koşulu varken, buna uymayanların batıl, eylemi de butlan kabul edilirken, zamanımızda ancak yasaklanmış, yasa ile oluşan boyut olmalı, yazılı olmalıdır. Bu açıdan aşı konusunda Anayasa Mahkemesi rızaya bağlı olmaması için, yasal düzenleme gerekmektedir vurgusu da bu anlamdadır.

Hasta ve Hekim ilişkisi de bir sözleşme ve karşılıklı bir işlem olduğu ve şartlara bağlı olduğu belirtilmektedir.

**Tablo 3-44: 2011 Türk Ticaret Kanunu Madde 1530**

<b>MADDE 1530–</b> <b>(1) Aksine bir hüküm bulunmadığı takdirde, ticari hükümlerle yasaklanmış işlemler ve şartlar batıldır.</b>	<b>Gereğe:</b> Bu Maddenin ikinci ilâ ile yedinci fıkraları Avrupa Parlamentosu ile Konseyin 19 Haziran 2000 tarihli ve 2000/35/EC sayılı, geç ödemelerle mücadele yönergesini değiştiren ve 2011 yılında AB Gazetesinde yayımlanacak olan yönergesinin esasları çerçevesinde kaleme alınmıştır.
---	---

Düzenlemenin 1996 yılından bu yana oluşan, civil liberties/birey haklarının önceliği kavramı ile hukuk yapısı artık insanı fert olarak merkeze almaktadır. Üçgen yönetim ile kuvvet ayrılığı yapısından atık birey temelinde yaklaşım öne çıkmaktadır.

### Sezaryen Konusu

Yasal olarak bir bireye tıbbi müdahalede bulunabilmek için medikal gereksinim olması şart koşulmaktadır. Anayasa'nın 17. Maddesi: "**Tıbbi zorunluluklar** ve kanunda yazılı haller dışında kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz" yaklaşımını öngörmekte, 1593 Sayılı



Hıfzıssıhha Kanunu da aynı tanımı; “*tıbbi zorunluluk bulunması hâlinde doğum, sezaryen ameliyatı ile yaptırılabilir*” vurgulamaktadır.

Konu elektif sezaryen yapılması ve sezaryen oranının doğumların çoğunu kapmaya başlaması ile gündeme gelmiştir. Konu elektif, bireyin isteğine göre tanımlanmakta ise, burada planlanan sezaryen olması gündemdedir. Amniyotik mayinin kalmadığı bir durumda, planlanan sezaryen, tıbbi gerekçeli ama planlı ve aile rızası alındığı için elektif gibi görünebilir ama gerçekte zorunlu medikal müdahaledir.

**Tablo 3-45:** Yasal Düzenleme: **UMUMİ HIFZISSIHHA KANUNU, 1593**

**Madde 153**

Devletin resmi müesseselerinde doğum yardımı meccanidir(=ücretsiz).

Gebe veya rahmindeki bebek için tıbbi zorunluluk bulunması hâlinde doğum, sezaryen ameliyatı ile yaptırılabilir.

Gerekli tedbirlerin alınmasına rağmen, doğumu takiben anne veya bebekte meydana gelebilecek istenmeyen sonuçlardan dolayı hekim sorumlu tutulamaz.

**Anayasa Mahkemesi Kararı**

**Tablo 3-46:** **Anayasa Mahkemesi** 17 Aralık 2014 Tarihli Kararın Gerekçesi ve Karar

Anayasanın 17. maddesinde "**Tıbbi zorunluluklar** ve kanunda yazılı haller dışında kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz

**Kişinin sağlığı ve beden bütünlüğü üzerindeki tasarruf hakkı gerek kendisi gerekse üçüncü kişilerin müdahalesi yönünden mutlak ve sınırsız değildir**

Hekimin tıbben uygun görmediği tedaviye veya ameliyata zorlayamamasıdır. Aksi durumda hekimin hukuki hakları ve tıbbi etik kurallarının yanında hastanın tedavi hakkı da ihlal edilmiş olur.

Anayasa'nın 56. maddesinde devlete, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlama ödevi verildiğine işaret edildi.

**Kişilerin sağlıklı yaşam sürmeleri açısından tıbbi zorunlulukların esas alınmasını amaçladığı görülmektedir.**

**KARAR:** Sezaryen ameliyatını sağlık hizmetlerinden yararlanmaya engel olmayacak biçimde, tıp bilimine göre belirlenecek nedenlerle sınırlayan, bilimin gerekleri dışında herhangi bir yöntem dayatmayan dava konusu kuralın, kadının maddi ve manevi varlığını geliştirmeye engel olduğu söylenemez.

Hekimin görevi olarak bireyin sağlık, yaşamı ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermesidir. Bu kendi talebi ve rızası olsa bile sağlığı açısından tıbbi gerekçe olmadığı durumda yapmasına onay vermemektedir.

**Tablo 3-47:** **Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi;**

**MADDE 2**

Tabibinin başta gelen vazifesi, **insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir.**

Tabip; hastanın cinsiyeti, ırkı, milliyeti, dini ve mezhebi, ahlâki düşünceleri, karakter ve şahsiyeti, içtimai seviyesi, mevkii ve siyasi kanaatı ne olursa olsun, muayene ve tedavi hususunda âzami dikkat ve ihtimamı göstermekle mükelleftir.

Çocuk Düşürmenin rızaya dayalı olmasını, 10 Gebelik Haftasından sonra ise yasaklamaktadır.

Tıbbi zorunluluklar 10 Gebelik Haftasından sonra zorunlu olmakta, daha önce ise rızaya dayalı bulunmaktadır. Bu rızanın babanın değil, doğrudan kadın temel alınmaktadır.

Tıbbi ve sosyal gerekçe eğer ırza geçme gibi durumlarda ise 20 Gebelik Haftası temel alınmaktadır. Kısaca annenin yaşam durumu dışında gebeliğin 20 gebelik haftasından sonlandırılması yasal olmamaktadır.

### **Tablo 3-48: Türk Ceza Kanunu; Çocuk Düşürtme**

*Çocuk düşürtme*

**Madde 99-** (1) Rızası olmaksızın bir kadının çocuğunu düşürten kişi, beş yıldan on yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) 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. Bu durumda, çocuğunun düşürtülmesine rıza gösteren kadın hakkında bir yıla kadar hapis veya adli para cezasına hükmolunur.

(6) Kadının mağduru olduğu bir suç sonucu gebe kalması halinde, süresi yirmi haftadan fazla olmamak ve kadının rızası olmak koşuluyla, gebeliği sona erdirene ceza verilmez. Ancak, bunun için gebeliğin uzman hekimler tarafından hastane ortamında sona erdirilmesi gerekir.

Annenin isteyerek 10 Gebelik Haftasından sonra bebeği düşürmesi de yasal değildir.

### **Tablo 3-49: Türk Ceza Kanunu; Çocuk Düşürme**

*. Çocuk düşürme*

**Madde 100-** (1) Gebelik süresi on haftadan fazla olan kadının çocuğunu isteyerek düşürmesi halinde, bir yıla kadar hapis veya adli para cezasına hükmolunur.

Avrupa ve Dünya Perinatal Etik Bildirgede “*Bireyin otonomi hakkının fetüse uygulanmayacağı, değer ve inanışlarla da gelişimi irdelenemeyeceği*” vurgusu yapılmaktadır.

### **Tablo 3-50: İSTANBUL DECLARATION ON ETHICS IN PERINATAL MEDICINE JOINT COMMITTEE BY EUROPEAN ASSOCIATION OF PERINATAL MEDICINE AND WORLD ASSOCIATION OF PERINATAL MEDICINE**

*Chairmen: M.A. Akşit, F. Chervenak, U. Simeoni, C. Şen  
Discussants: A. Antsaklis, X. Carbonell, L.B McCullough, GP Donzelli, J. Dudenhausen, D. Haumont, M. Langer, O. Saugstad*

#### **Foreword**

Medicine is a healing art and a science, in which communication between the physician and the patient with appropriate informed consent is essential. Despite cultural, social, national, and legal differences, the importance of ethical conduct and continual review of ethical standards is universal in the profession of perinatal medicine. Ethics, which has roots in philosophy, is an essential component of perinatal medicine and addresses the questions, “what is right” and “what we ought to do” in particular clinical

#### **DECLARATION ON ETHICS IN PERINATAL MEDICINE 2008 EUROPEAN ASSOCIATION OF PERINATAL MEDICINE AND WORLD ASSOCIATION OF PERINATAL MEDICINE**

Respect for autonomy is the ethical principle that requires physicians to elicit the adult, competent patient’s informed decisions about clinical management and implement those decisions unless there is a compelling beneficence-based objection to doing so the pregnant patient’s perspective on her interests, shaped by her values and

circumstances. These questions should be answered on the basis of relevant clinical ethical concepts. These questions should also be addressed on the basis of applicable law, provided it meets international standards of justice and human rights. The General Assembly of the European Association of Perinatal Medicine approves the following **GENERAL ETHICAL CONSIDERATIONS.**

beliefs, which is expressed by the ethical principle of respect for autonomy. The concept of autonomy does not apply to the fetus, because it is developmentally incapable of having values and beliefs. The concept of autonomy does not apply to the fetus, because it is developmentally incapable of having values and beliefs

10 Gebelik Haftasından sonra birey kabul edilmekte, Embriyolojik 20 gebelik haftasından sonra da (Son Adet Tarihinə göre; 22-24 Gebelik Haftası) yaşama olasılığı olduğu için, yaşama hakkının herkesin hakkı denilmektedir.

### **Tablo 3-51: BİRLEŞMİŞ MİLLETLER, İNSAN HAKLARI EVRENSEL BİLDİRGESİ; 10 Aralık 1948**

**Başlangıç:** İnsanlık ailesinin bütün üyelerinde bulunan onurun ve onların eşit ve vazgeçilmez haklarının tanınmasına,  
**Madde 3:** Yaşamak, özgürlük ve kişi güvenliği herkesin hakkıdır.  
**Bölüm 1; Madde 2: 1-**Herkesin yaşama hakkı kanunla korunur.  
**Kısım 1; Madde 6: 1-**Taraf Devletler, her çocuğun temel yaşama hakkına sahip olduğunu kabul ederler.

**İlke2:** Çocuk, özel olarak korunur, yasalar ve başka yollarla sağlıklı ve normal biçimde, özgürlük ve saygınlık koşullarında bedensel, zihinsel, ahlak, manevi ve toplumsal olarak gelişmesine olanak sağlayacak fırsat ve kolaylıklardan yararlanır. Bu amaçla çıkarılacak yasalarda, çocuğun çıkarları önde gelir.  
**İlke4:** Çocuk toplumsal güvenlik olanaklarında yararlanır. Sağlık içinde ve yetişme hakkı vardır. Bu amaçla kendisine ve annesine özel bakım ve korunma olanakları sağlanır. Bu olanaklar doğum öncesi ve doğum sonrası bakımı da içerir. Çocuğun, yeterli beslenme, barınma, eğlenme ve sağlık hizmetlerine hakkı vardır.

#### **Madde 12**

**1-Bu Sözleşmeye Taraf Devletler, herkesin erişilebilir en yüksek bedensel ve ruhsal sağlık standardından yararlanma hakkını tanır.**

**2-Bu Sözleşmeye Taraf Devletlerce bu hakkı tam olarak gerçekleştirmek üzere yapılacak girişimler:**

Ölüm doğum oranı ve çocuk ölümlerinin azaltılması ve çocuğun sağlıklı gelişmesi için önlemler alınması;  
Çevre ve endüstri sağlığının her bakımından iyileştirilmesi;

Salgın ve yöresel hastalıklarla, meslek hastalıkları ve öteki hastalıkların önlenmesi, bakımı ve denetlenmesi;

**Hastalık durumunda herkese tıbbi hizmet ve bakım sağlayacak koşulların yaratılması için gerekli olan önlemleri içerir.**

#### **Madde 24**

**1-Taraf Devletler, çocuğun olabilecek en iyi sağlık düzeyine kavuşma, tıbbi bakım ve rehabilitasyon hizmetlerini veren kuruluşlardan yararlanma hakkını tanırlar. Taraf Devletler, hiçbir çocuğun bu tür tıbbi bakım hizmetlerinden yararlanması hakkında yoksun bırakılmamasını güvence altına almak için çaba gösterirler.**

**2-Taraf Devletler, bu hakkın tam olarak uygulanmasını takip ederler ve özellikle:**  
Bebek ve çocuk ölüm oranlarının düşürülmesi;  
**Bütün çocuklara gerekli tıbbi yardımın ve tıbbi bakımın; temel sağlık hizmetlerinin geliştirilmesini önem verilerek sağlanması;**

## Sonuç

Sağlık elemanlarının lideri pozisyonunda olan Hekim, Yaşam Hakkını öncelikle ele alması temelinde olduğu esasında, bireyin hakkını oluşturma ötesinde savunma rolünü de

üstlenmelidir. Sağlık elemanı “*insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermesi beklenir*”. Ödev görevi tanımlamaktadır ve bunun yapısı da İnsan Hakları, Etik İlkeler ve Yasal mevzuat ile oluşturulmuştur. Birey Hakkı, Bağımsızlığı, tüm Kamu kurum ve kuruluşlardan da korunması, gözetilmesi ve savunulması bir insanlık görevidir.

Gebelikten önce hücre düzeyinde iken sorumluluklar başlamakta, oluşacak bebeğin, hukuk bağı olması, temel alınmaktadır, birlikteliğin rızaya bağlı olması öngörülmektedir. Kanunla Yasak olmayan durumlar, başka ifade ile, ancak kanunla yasaklanmış olanlar geçersiz kabul edilebilir, Yasal ifadesi olarak: “*aksine bir hüküm bulunmadığı takdirde, ticari hükümlerle yasaklanmış işlemler ve şartlar batıldır*” yaklaşımı ile yasaklar dışındakiler, bireyin talebi ve rızasına bağlıdır.

İlk 10 Gebelik Haftası, Embriyonik Dönemde, kadın rızası ile gebelik sürdürülebilme, 10-20 Gebelik Haftası arasında tıbbi gerekçe ile gebelik sonlandırılabilme, 20 Gebelik Haftasından sonra ise ancak anne sağlığı sorunları nedeniyle gebelik sonlanabilme, daha doğru tanım ile erken, preterm doğum yaptırılabilir. Anne Hakkı ile bebeğin hakkı bütünleştiği için, anne rızası ilk aşamada geçerli ve yeterli iken, 10 G. Haftasından sonra bebek yaşama olasılığı nedeniyle anne ile bebek hakkı ayrılmakta, 20 G. Haftasından sonra ise canlı doğabilme olasılığı nedeniyle bebeğin Yaşam Hakkı tanınmalıdır. Vatandaşlık Hakkı canlı doğması ile oluşur ama Yaşam Hakkı, 10 G. Haftasından bu yana hukuk boyutu ile tanımlanır. Bedene müdahale ancak tıbbi gerekçeler ile olasıdır ve annenin müdahale, rıza hakkı bulunmaz.

Hekimin bu hukuksal yapıyı bilmiyordum diyemez, Ceza Konusundaki yasaları bilmek zorunluluğu vardır (*Kanunun bağlayıcılığı: TCK Madde 4- (1) Ceza kanunlarını bilmemek mazeret sayılmaz*).

Bazı Etik Kurul kararları ile Mahkeme/Yasal Mevzuat konusunda bilgi eksikliği olduğu görülmektedir. Hukuk ile Justice kavramları arasında fark olup, Ülkemizde ve Modern Evrende kabul edilen sistemsel yapı farklıdır.

Hâkim, eski yapı ile Kadı ve Mahkeme Kararı ile, jüri/toplumu temsil eden, genel ortak görüş kararına göre alınan hukuk kararları farklı

### **Tablo 3-52: Jus-justice-law-citizenship virtue; /Hukuk=haklar, dengeleme-adalet/**

<p><b>/Wikipedia</b></p> <p><i>Ius</i> or <i>Jus</i> (<b>Latin</b>, plural <i>iura</i>)<sup>[2]</sup> in <b>ancient Rome</b> was a right to which a citizen (<i>civis</i>) was entitled by virtue of his citizenship (<i>civitas</i>). The <i>iura</i> were specified by laws, so <i>ius</i> sometimes meant law. As one went to the law courts to sue for one's rights, <i>ius</i> also meant justice and the place where justice was sought.<sup>[3]</sup></p> <p>On the whole, the Romans valued their <b>rights</b> as the greatest good of Roman citizenship (<i>Civitas Romana</i>), as opposed to citizenship in other city-states under the jurisdiction of Rome but without Roman rights.</p> <p>Outsiders (<i>peregrini</i>) and freedmen (<i>libertini</i>) perforce used Roman lawyers to represent them in actions undertaken under the jurisdiction of Roman law.</p>	<p>Jus eski Roma vatandaşlarının vatandaşlık hakları boyutunda, kanunları tanımlamaları, yasaları da kendilerince düzenlemeleri kavramından ele alınmaktadır. Mahkemelerde seçilmiş kişilerin, adalet kavramını oluşturmada öne çıktıkları bir sosyal yapı oluşturulmaktadır. Romalı olmanın bu hakkı sağlarken, adalet ve hürriyet kavramları öne çıkarken, toplumun yarısı köle ve hizmet sunan bireylerden oluşmakta, bunlara herhangi bir hak verilmemektedir. Roma Kanunlarında herhangi bir hukuksal güvence yapı yoktur.</p>
---	---

Toplumda ortak akıl veya toplumun öngörülere, mahalle baskısı şeklinde bir oluşum ile, Sosyal Antropolojik olarak, bir aşama olarak görülmekte, Medeni Kanun'da yasa maddelerinde bulunmayan, örf, kıyas ve yorum ile yaklaşım öngörülürken (*Kanunda uygulanabilir bir hüküm yok ise, hâkim, örf ve âdet hukukuna göre, bu da yoksa, kendisi kanun koruyucu olsaydı nasıl bir kural koyacak idiyse ona göre karar verir. Hâkim, karar verirken, bilimsel görüşlerden ve yargı kararlarından yararlanır*), Türk Ceza Kanunu'nda Yasada belirtilenler dışında suç iddiasında bulunulamaz (*Kanunun açıkça suç saymadığı bir fiil için kimseye ceza verilemez*). Etik Kurul kararları ile Savcılığın yaklaşımları konusunda bir öneri yaptığı görülmektedir, kabul görmekte ifadesi kullanılmıştır, (*Hollanda Kamu Savcısı 12 yaş altındaki çocuklarda yaşamın sonlanmasının aşağıdaki 4 gereksinimin tam olarak karşılanması durumunda kabul görmektedir*), Mahkemeler bunları dikkate almaktadırlar. Ülkemizde ise Yaşam Hakkı temelinde olan yapı, hukuksal boyut kesin ve nettir. Nasıl olsa ölecek, yaşamı olanaksızdır gibi yaklaşımlar, özellikle bebekler, kendi ölüm kararını vermesi söz konusu olmadığı açısından da geçersizdir.

Selçuk, Osmanlı dahil tüm yönetim modellerimizde, hukuk kararlarını kadılar vermişlerdir. Hocalar ve din adamları veremez, onlar sadece eğitim yapabilirler. Kadıları yetiştirebilir ama hukuk, mahkeme kararları veremezler. Kanunlar ile yönetildiği vurgusu ile Kanuni denildiği vurgusu vardır. Arada yorum farkı, Anayasa, TCK ve Medeni Kanun karıştırılmamalıdır.

a) İslam kurallarına genel anlamda şeriat denilse de bunun tek yapı olarak Kuran temelli olması gerekir. Uluslararası ilkeler ve İnsan Hakları Maddeleri de bu kapsamdadır. "*Allah dini doğru tutmanız ve onda ayrılığa düşmemeniz hususunda Nuh'a tavsiye ettiği, sana vahyettiğimiz, İbrahim'e, Musa'ya ve İsa'ya tavsiyede bulunduğumuz dinle ilgili hususları size şeriat/kurallar olarak koydu.*" (42:13). Kuran'a uyum konusunda, laik hukukta bir aykırılık yoktur.

b) Zaman içinde kişiler, kabileler ve devletler kendi yönetim biçimlerini bu kapsama koyarak, liderlik veya gelenekleri de bu çerçeve içine sokarak yaklaşım yapmışlardır. Ceza ile medeni usuller karışmış ve birbirine girmiştir. Wikipedia bu konuda: "*İslam'da en önemli hukuk bilginlerinden olan; Cafer-i Sadık (ö. 765), Ebû Hanîfe (ö. 767), Şâfiî (ö. 819), Mâlik b. Enes (ö.795) ve Ahmed b. Hanbel (ö. 855)'in temsil ettiği ekol ve görüşlerin sistemleştirilmesiyle şeriat ve fıkıh mezhepleri ortaya konmuştur. Ser'i deliller, ya da şeriat hüküm kaynağı kabul edilebilecek kaynaklar başlangıçta sadece Kur'an ve Muhammed'in uygulamaları iken, sonraki dönemlerde köktenci eğilimler dışında gelişen İslam mezheplerinde fıkıhçılar bu kaynakları genişletilerek İcma, kıyas, örf, istihzan, akıl (Şiilikte) gibi insani, yerel ve dönemsel özellikleri olan yeni hüküm kaynakları tanımlamış ve bu kaynaklara dayalı hükümlerin de şeriatte geçerliliğini vurgulamışlardır*" demektedir. Bu açıdan yasal yapıya çeşitli etkileşimler olmuştur, değişmiştir.

Özet olarak adalet bireye göre değil, bireyin hakkının hak edişe göre sağlanması ile olmaktadır. Yeterli ve dengeli olması temel esastır. Bu sağlanmıyorsa, bunu sağlayan yere sevki gerekir. Suçlama ancak kanunlara dayanılarak yapılır, kişisel görüşler ancak iddia olabilir ki iddia sahibi bunu kanıtla ispat etmesi gerekir. Hekim zaten bireye tıbbi etik ilkeler temelinde yaklaştığı için, sadece hasta raporu, sağlık personelin raporlarının sunulması yeterlidir. Savunma suçun ispatı ile olabilir ki önce kanıtlı suç: kasıt, taksir, hata tanımlanmalıdır. Komplikasyonlar suç kapsamında değildir. Hekim zaten tedavi garantisi vermez, veremez.