

Ötanazi*

Prof. Dr. Muharrem Özen*

Dr. Meral Ekici Şahin**

ÖZ

İlk kez Bacon tarafından kullanılan ötanazi, güzel tatlı ölüm anlamına gelmektedir. Tıbbi açıdan ötanazi ise, iyileşmesi mümkün olmayan bir hastalığa yakalanan ve acı çeken hastanın, acılarına son vermek amacıyla, ölmesine yardım edilmesidir. Bu makalede, ötanazinin tarihsel gelişimine kısaca işaret edilmiştir. Daha sonra, ötanazinin türleri olan aktif ötanazi, pasif ötanazi ve dolaylı ötanazi açıklanmıştır. Ötanazi lehinde ve aleyhinde olan görüşler değerlendirilmiştir. Ötanazinin pozitif hukuklarda nasıl dikkate alındığı ortaya konulmuştur. Bu bağlamda İtalyan Ceza Kanunu, Alman Ceza Kanunu, İsviçre Ceza Kanunu'nun hükümleri ele alınmıştır. Batı hukuk sistemlerinde ötanazi hukuka uygunluk nedeni sayılmamaktadır. Buna karşılık kasten öldürmeden bağımsız bir öldürme suçu sayılmakta ve cezasının ise insan öldürmeden oldukça az olması kabul edilmiştir. Ötanaziyi suç olmaktan çıkaran Hollanda örneği üzerinde durulmuştur. Son olarak Anayasal ilkeler çerçevesinde yaşam hakkının mutlaklığı ve insan onuru esas alınarak ötanazi hakkında aktif ve pasif olmasına göre bir değerlendirme yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ötanazi, Pasif Ötanazi, Aktif Ötanazi, Dolaylı Ötanazi, Ölüm Hakkı, İnsan Onuru, Yaşama Hakkının Kutsallığı, Talep Üzerine Öldürme, Rıza, Acıma Duygusu ve İyileşmesi Mümkün Olmayan Hastalık.

* Bu makale hakem incelemesinden geçmiştir.

* Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Ceza ve Ceza Usul Hukuku.

** Erzincan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Ceza ve Ceza Usul Hukuku.

Euthanasia

ABSTRACT

The word “euthanasia”, first used by Bacon, refers to nice and happy death. In medical context, euthanasia means intervention undertaken with the intention of ending a life, to relieve intractable suffering caused by an incurable illness. In this article, historical evolution of euthanasia is indicated concisely. Thereinafter, sorts of euthanasia; active euthanasia, passive euthanasia and indirect euthanasia are explained. Arguments for and against euthanasia are evaluated. It is displayed how euthanasia is taken into consideration in positive laws. In this context, Italian, German and Swiss Penal Codes are appraised. Euthanasia is not excused in western law systems. However, it is considered to be an independent and different crime when compared to manslaughter and has less penalty. The example of Holland, where euthanasia is not considered as a crime, is emphasized. Finally, upon being active or passive, euthanasia is evaluated in respects of constitutional principles, absoluteness of right to life and honor.

Keywords: *Euthanasia, Passive Euthanasia, Active Euthanasia, Indirect Euthanasia, Right To Death, Sanctity of Right To Life, Voluntary Euthanasia, Consent, Mercy and Incurable Illness.*

I. GENEL OLARAK

İlk defa 1623 yılında Bacon tarafından kullanılan ötanazi terimi, iyi, güzel, tatlı ölüm anlamına gelmektedir¹. Ölüm yardımı² olarak da adlandırılan ötanazi, tıbbi açıdan iyileşmesi mümkün olmayan bir hastalığa yakalanan ve acı çeken hastanın, acılarını dindirmek amacıyla aktif veya pasif bir hareketin icra edilmesi suretiyle, ölmesine yardım edilmesidir³. Ancak öldürülen kişinin talebi üzerine gerçekleştirilen her fiil ötanazi olmadığı gibi kişinin talebi olmaksızın gerçekleştirilen fiiller de ötanazi değildir⁴.

Ötanazi, talep üzerine öldürme fiillerinden farklı olarak, yalnızca iyileşmesi olanaksız bir hastalığa yakalanmış kişinin acılarını dindirmek amacıyla uygulanır. Buna karşın talep üzerine öldürme herhangi bir saikle gerçekleştirilebilir. Acı dindirme saiki ile hareket etme talep üzerine öldürme suçu açısından belirleyici değildir. Bu iki fiil arasındaki bir diğer fark ise failin kişiliğinden kaynaklanır. Ötanazi yalnızca hekim tarafından gerçekleştirilebilecek bir fiil iken, talep üzerine öldürme herkes tarafından gerçekleştirilebilir⁵.

Ötanazi intihara yönlendirme fiilleri (TCK. m. 84) ile de karıştırılmamalıdır. Ötanazide ölüm neticesini meydana getiren hareket bizzat hekim tarafından gerçekleştirilir. Buna karşın intihara yardım suçunda ölüm neticesini meydana getiren hareket ölen kişi tarafından bizzat gerçekleştirilir, hekim ise ancak kişiye ölüm için gerekli olan ilaç vb. imkanları sağlayarak yardım eder.

Tarihsel süreçte özellikle akıl hastalarının, özürülülerin ve yaşamaları toplumsal açıdan yararsız görülen kişilerin, yaşamlarına son verilmesinin de ötanazi olarak adlandırılması ve bu fiillerin de ötanazi kavramının içine sokulmaya çalışılması, ötanazi hakkında kötü bir şöhretin doğmasına neden olmuştur⁶. Özellikle İkinci

1 MAURACH, Reinhart/ SCHROEDER, Friedrich- Christian/ MAIWALD, Manfred, Strafrecht Besonderer Teil, Teil Band 1, 9. Aufl., Heidelberg 2003, §1, kn. 30 vd.; ARTUK, Mehmet Emin/ YENİDÜNYA, Caner, Ötanazi, Prof. Dr. Turhan Tufan Yüce'ye Armağan, İzmir 2001, (s. 297- 319), s. 298

2 “Sterbehilfe”, MAURACH/ SCHROEDER/ MAIWALD, Strafrecht BT 1, §1, kn. 30;

3 Değişik ötanazi tanımları için bkz. ARTUK/ YENİDÜNYA, s. 297; BAYRAKTAR, Köksal, Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, İstanbul 1972, s. 150; ÖZTÜRK, Bahri, Hasta Hakları ve Ötanazi, Prof. Dr. Turhan Tufan Yüce'ye Armağan, İzmir 2001, (s. 573- 590), s. 573 vd.; ESER, Albin, Tötung auf Verlangen- strafrechtlich gesehen, in Euthanasie und natürlicher Tod: Ein Tagungsbericht, Rottenburg 1974, Sonderdruck aus der Albert- Ludwgs- Universität Freiburg, (s. 21- 31), s. 21 vd.; İNCEOĞLU, Sibel, İnsan Hakları Bakımından Ötanazi, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. III, S. 2, Y. 2006, (s. 289- 306), s. 292.

4 MAURACH/ SCHROEDER/ MAIWALD, Strafrecht BT 1, §1, kn. 30.

5 ARTUK/ YENİDÜNYA, s. 398; ÖZTÜRK, s. 586; ÇELEN, Ömer, Ölüm Yardımı Açısından Hekimin Sorumluluğu, Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. II, S. 3-4, Y. 2007, (s. 51- 80), s. 60.

6 Ötanazi, Nasyonal- Sosyalizm döneminde Almanya'da yaşamaya değer bulunmayan yaşamların sona erdirilmesi için, sistematik bir şekilde uygulanmıştır. Bu dönemde öldürülen akıl hastalarının sayısının yaklaşık 70000 civarında olduğu tahmin edilmektedir. Bu rakama öldürülen bedensel ve zihinsel engelli çocukların sayısı dâhil değildir. Bkz. ARTUK/ YENİDÜNYA, s. 310; SCHMITT, Rudolf, Ärztliche Entscheidungen zwischen Leben und Tod in strafrechtlicher Sicht, in JZ 1984, (s. 365- 370), s. 365.

Dünya Savaşı sırasındaki Almanya’da özürlü, hasta, yaşlı ve çingenelerin sistematik bir şekilde öldürülmelerinin ötanazi kavramıyla meşrulaştırılmaya çalışılması, toplumsal hafızada ötanaziye karşı olumsuz izler bırakmıştır⁷.

Ancak günümüzde insana verilen değer artmasıyla ötanazi kavramına daha farklı yaklaşılmaktadır. Bugün tedavisi mümkün olmayan, acı çeken hastaların ötanazi taleplerini, bireyciliğin gelişimiyle birlikte güçlenen “*kişi özerkliği*” çerçevesinde değerlendirenler, sınırları iyi belirlenmiş kurallar çerçevesinde istemli ötanazinin suç olmaktan çıkarılması gerektiğini savunmaktadırlar⁸. Özellikle uygulamada, hekimlerin yasal olmasa bile insani nedenlerle veya hastanın tedaviyi reddetmesi nedeniyle ölümü çabuklaştırıcı veya hayatı uzatıcı önlemleri almama yoluna giderek, bir tür ötanazi uyguladıkları belirtilmektedir⁹. Bununla birlikte bu durum özellikle hekimin aktif olarak hastanın ölümüne neden olacak ilacı vermesi veya doğrudan hastaya enjekte etmesi anlamına gelen aktif ötanazinin hukuken kabul edilmesine ilişkin tartışmaları ortadan kaldırmamaktadır.

Ötanazinin, “*aktif*”, “*pasif*” ve “*dolaylı ötanazi*” olarak adlandırılan türleri vardır¹⁰. Yaşamaya değer bulunmayan, tedavisi olmayan akıl hastalığına yakalanan veya kötürüm ve kör olan insanların hayatlarının imhası veya kural olarak kişinin rızası olmaksızın yaşama karşı gerçekleştirilen fiiller ötanazi kapsamında değerlendirilmemelidir¹¹. Ötanazi kavramından yalnızca, iyileşmesi tıbben mümkün olmayan ve dayanılmaz acılar çeken, ancak kendi yaşamı ve ölümü hakkında sağlıklı karar verebilecek durumda olan bir hastanın, ısrarlı ve açık talebi üzerine bir hekim tarafından hastaya acıma ve acılarını dindirmek suretiyle hastaya yardım etme amacıyla gerçekleştirilen yaşamın sonlandırılması fiilleri anlaşılmalıdır.

II. ÖTANAZİ TÜRLERİ

1. Aktif Ötanazi

Kişinin yaşamının bir başkası tarafından dışarıdan yapılacak aktif bir hareketle sona erdirilmesine aktif ötanazi denir. Ancak bu müdahalenin bir hekim tarafından, iyileşmesi mümkün olmayan bir hastalığa yakalanmış ve acı çeken bir hastanın talebi üzerine, onun acılarını dindirme saikiyle yapılması gerekir¹².

7 MAURACH/ SCHROEDER/ MAIWALD, Strafrecht BT 1, §1, kn. 30.

8 İNCEOĞLU, s. 290; ÜNVER, Yener, Avrupa Biyo- Hukuk Sözleşmesi’nin Türk Hukuku’na Etkileri, KHUKA 2005, s. 186.

9 Yapılan bir araştırmaya göre Avrupa Birliği ülkelerinden Yunanistan, Portekiz ve İtalya’da %20’ler oranında ötanazi uygulanmakta, bu oran kuzey ülkelerinde %60’lara kadar çıkmaktadır. Belçika’da ise bu oran %80’e kadar çıkmaktadır (Araştırma için bkz. Nokta Dergisi, 26. Eylül- 2 Ekim 1999, s. 28-30). Aktaran, YENERER-ÇAKMUT, Özlem, Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi, 2003, s. 150.

10 Bkz. ESER, s. 22 vd.

11 Bkz. ARTUK/ YENİDÜNYA, s. 301; ÖZTÜRK, s. 582. Ağır özürlü veya ucube olan yeni doğmuş çocuğun öldürülmesi “erken ötanazi” olarak adlandırılmaktadır. Ancak bu fiiller adam öldürme suçları arasında yer alır. DÖNMEZER, Sulhi, Kişilere ve Mala Karşı Cürümler, 16. Bası, İstanbul 2001, s. 36.

12 ARTUK/ YENİDÜNYA, s. 301; ÖZTÜRK, s. 582; İNCEOĞLU, Sibel, Ölme Hakkı, 1999, s. 135.

Kanaatimizce aktif ötanazide hareketin niteliği de önemlidir. Bu hareket silahla ateş etmek veya bıçaklamak değil, hekimlik faaliyetleri sırasında gerçekleştirilebilecek bir hareket olmalıdır. Bu açıdan, aktif ötanazi daha çok hastaya öldürücü bir ilacın, iğne yapılarak verilmesi suretiyle uygulanır. Bu açıdan aktif ötanazi, kişiye onun isteği üzerine ani ölüme neden olan ölümcül dozda ilacın enjekte edilmesidir¹³.

2. Pasif Ötanazi

Pasif ötanazi ise hekimin uygulaması gereken tedaviyi pasif kalıp uygulamayarak, ölüm neticesinin ortaya çıkmasına neden olmasıdır. Pasif ötanazi açısından belirleyici olan, hareketin ihmali bir davranışla gerçekleştirilmesidir. Hastanın yaşamını sürdürmesi için gerekli olan suni beslenme, solunun cihazı veya kan nakli gibi yaşam desteğinin çekilmesi veya bu türden yaşamı uzatıcı tedbirlerin alınmaması pasif ötanazi kapsamında değerlendirilir¹⁴.

Pasif ötanazi, esas itibariyle kişinin kendi geleceğini belirleme ve tedaviyi ret hakkı ile doğrudan ilintilidir. Hastanın yaşam destek ünitelerinin kapatılmasını istemesi halinde hekim, hastanın kendi geleceğini belirleme hakkına saygı gösterme ödeviyle, hastaya zarar vermeme ve iyileştirme görevi arasında bir ikileme düşer. Kişi hekimden yaşamını devam ettirecek önlemleri almasını açıkça istemesine rağmen, hekim bunu yapmıyor ve hekimin ihmali davranışına bağlı olarak ölüm meydana geliyorsa, hekimin ihmali davranışla adam öldürme suçundan (TCK m. 83) cezai sorumluluğu ortaya çıkar¹⁵. Ancak aklen sağlıklı ve bilinçli bir hastanın kendi geleceğini belirleme ve tedaviyi red hakkı her zaman vardır¹⁶. Hastanın hekimden kendisine müdahale etmemesini, ölümlerinde rahat bırakmasını istemesi halinde, esas itibariyle hastayı tedavi etme ödevi olan hekim bu isteğe saygı göstermelidir¹⁷.

Ancak tedaviyi reddeden veya yarıda bırakılmasını talep eden hastanın, kendi geleceğini belirleme hakkını kullandığını söyleyebilmek için, hastalığı hakkında

13 İNCEOĞLU, Ölme Hakkı, s. 135.

14 SCHMITT, s. 367; ÖZTÜRK, s. 582.

15 MAURACH/ SCHROEDER/ MAIWALD, Strafrecht BT 1, §1, kn. 36.

16 Tıbbi tedavi çerçevesinde belirli bir tedaviyi reddetmek hastanın ölümüyle sonuçlanabilir. Ancak hekim sonucu ne olursa olsun, akli melekeleri yerinde yetişkin bir kişinin iradesini dikkate almakla yükümlüdür. Nitekim AİHM'de kişinin rızası alınmaksızın gerçekleştirilen tıbbi bir müdahalenin, AİHS'nin 8. maddesinin koruduğu hakları ilgilendirebilecek bir şekilde kişinin fiziksel bütünlüğüne müdahale olacağını değerlendirmiştir. Bkz. AİHM, Pretty ve Birleşik Krallık Davası, p. 63, Çev.: Orçun Gündüz, in Karşılaştırmalı Güncel Ceza Hukuku Serisi 7, Özel Yaşam Medya ve Ceza Hukuku, Ankara 2007, s. 513.

17 KAUFMANN, Arthur, Euthanasie- Selbsttötung- Tötung auf Verlangen, in MedrR 1983, (s. 121- 125), s. 122; Hekim burada tedavi etme görevini ihmal ettiği için söz konusu durum ihmal suretiyle ölüm yardımı olarak da adlandırılır. Bkz.: WESSELS, Johannes/ HETTINGER, Michael, Strafrecht Besonderer Teil I, 21. Aufl., Heidelberg 2007, kn. 35; DÖNMEZER, s. 34; ÖZTÜRK, s. 582; ARTUK/ YENİDÜNYA, s. 302.

tam olarak bilgilendirilmiş olması ve tedavinin yarıda bırakılması halinde ortaya çıkacak riskler konusunda aydınlatılmış olması gerekir¹⁸.

Kişinin vücut bütünlüğünün ve kendi geleceğini belirleme hakkının ihlal edilmesi hiçbir mesleki görev veya ödev düşüncesi ile hukuka uygun kabul edilemez¹⁹. Hekimin, hastanın tedaviyi reddeden açık irade beyanına rağmen, bu iradeyi hiçe sayıp kendiliğinden tedaviye devam etmesi cezai sorumluluğu gerektirir²⁰.

3. Dolaylı Ötanazi

Dolaylı ötanazide hastanın tedavisine son verilmez veya yaşamına son verilmesi için doğrudan ilaç enjekte edilmez, fakat hastanın acısını dindirmek için verilen ilacın yan etkileri hastanın yaşamını kısaltır²¹. İlacın yaşamı kısaltan etkileri konusunda hasta aydınlatılmalıdır²². Hastanın tam, açık ve doğru bir şekilde ilacın yan etkileri konusunda bilgilendirilmesinden sonra açıklayacağı rıza üzerine, ilacın kullanılmasına devam edilmesi dolaylı ötanazi olarak adlandırılır. Burada hekimin kastı hastanın yaşamına son vermek veya yaşamı kısaltmak değildir, ancak hekim kullandığı ilacın bu şekilde bir yan etkisi olduğunu bilir ve bu riski göze alır. Bu açıdan hekimin meydana gelen ölüm neticesi açısından dolaylı kastının varlığından söz edilse de, bu durum hastanın kendi geleceğini belirleme ve tedaviye devam etmekle, tedaviyi yarıda bırakmak arasındaki menfaatlerinin karşılaştırılmasıyla aşılmaya çalışılır²³.

Gerçek ölüm yardımı olarak da adlandırılan, dolaylı ötanazi Alman ceza hukuku öğretisinde esas itibarıyla tartışmasız kabul edilmektedir²⁴. Ancak bazı yazarlar, dolaylı ötanazinin zorunluluk hali nedeniyle hukuka uygun olduğu görüşünü savunurken, diğer bir kısmı hareket sosyal açıdan uygun olduğu için, dolaylı ölüm yardımının sosyal anlamının öldürme suçunu oluşturmayacağı sonucuna ulaşır. Dolaylı ötanazi veya ölüm yardımının, hekim öldürme kastıyla hareket etmediği için kusur bulunmadığı veya izin verilen risk ya da yükümlülükler çatışması nedeniyle hukuka uygun olduğu için cezalandırılmayacağını söyleyenler de vardır²⁵.

18 ÇELEN, s. 62, s. 66.

19 FRISCH, Wolfgang, "Leben und Selbstbestimmungsrecht im Strafrecht", in: Selbstbestimmung in der modernen Gesellschaft aus deutscher und japanischer Sicht, Freiburger Rechts- und Staatswissenschaftliche Abhandlungen, Band 62, 1997, s. 106.

20 MAURACH/ SCHROEDER/ MAIWALD, Strafrecht BT I, § 1, kn. 36.

21 MAURACH/ SCHROEDER/ MAIWALD, Strafrecht BT I, § 1, kn. 33; ARTUK/ YENİDÜNYA, s. 302; ESER, s. 22; KAUFMANN, s. 122.

22 ÖZTÜRK, s. 581; ARTUK/ YENİDÜNYA, s. 302.

23 MAURACH/ SCHROEDER/ MAIWALD, Strafrecht BT I, § 1, kn. 33;

24 WESSELS/ HETTINGER, Strafrecht BT I, kn. 31; ROSENAU, Henning, Aktive Sterbehilfe, in V. Türk Alman Tıp Hukuku Sempozyumu, TBB Yayını, Ankara 2008, (s. 1133- 1347), s. 1333.

25 HAKERİ, Hakan, Tıp Hukuku, Ankara 2007, s.305, 306;

Dolaylı ötanazinin cezalandırılmaması gerektiği, kişinin onurlu ve acısız bir şekilde ölümünü mümkün kılmanın, onu biraz daha uzun yaşaması uğruna acılara mahkûm etmekten daha üstün bir menfaat olduğu gerekçesiyle Türk ceza hukuku öğretisinde de kabul edilmektedir²⁶. Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 14. maddesinde de bu görüşü destekleyen bir düzenleme bulunmaktadır.

HHY'nin 14. maddesi hükmü, “*personel, hastanın durumunun gerektirdiği tıbbi özeni gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak veya sağlığını korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmak zorunludur*” şeklindedir. Buna göre hekim, tedavisi mümkün olmayan bir hastalığa yakalanan veya kazaya uğrayan kişinin daha az acı çekmesi için gereken tedbirleri almakla yükümlüdür. Bu tedbirler hastanın yaşam süresini kısaltsa dahi, hekim bundan kaçınmaz. Ancak burada asıl olan hastanın rızasıdır. Bu tür bir ilaç, hastanın rızası olmadan hastaya verilemez²⁷. İstemsiz uygulanan her türlü tıbbi müdahalede olduğu gibi yaşamı kısaltan bir tedavinin de hasta aydınlatılmadan ve rızası alınmadan uygulanması hekimin cezai sorumluluğunu gerektirir.

III. ÖTANAZİNİN SUÇ OLMASINA İLİŞKİN GÖRÜŞLER

1. Ötanazi Benimseyen Görüşler

Ötanazinin suç olmaktan çıkartılması gerektiğini savunan yazarlar, pasif ve dolaylı ötanazi ile aktif ötanazi konusunda farklı görüş ve gerekçeler ortaya koymaktadırlar. Pasif ve dolaylı ötanazi daha çok kendi geleceğini belirleme ve tedaviyi reddetme hakkı bağlamında değerlendirilip genellikle cezalandırılmaması gerektiği görüşü benimsenirken, aktif ötanazinin de cezalandırılmaması gerektiği nadir olarak savunulmaktadır.

Pasif ve dolaylı ötanazinin suç olmadığını kabul eden yazarlar, bireyin kendi geleceğini belirleme hakkına sahip olduğunu ve bu hakka dayanarak kişinin tedaviyi reddedebileceğini veya başlamış tedaviyi yarıda kesebileceğini kabul ederler²⁸. Buna göre, kişinin kendi yaşamı, bedeni ve ölümü gibi en önemli konularda karar verme hakkı kişilik haklarının bir parçasıdır ve kısıtlanamaz. Bu nedenle tedaviyi reddeden bir hastanın bu isteğini kabul ederek tedaviyi yarıda bırakan veya yaşamı kısaltmasına rağmen hastanın rızasıyla acı dindirici tedavi yöntemlerini uygulayan hekim cezalandırılmamalıdır²⁹.

26 DÖNMEZER, s. 35; HAKERİ, s.306; ERMAN, Barış, Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu, Ankara 2003, s. 133.

27 KAUFMANN, s. 122.

28 DÖNMEZER, s. 34; FEYZİOĞLU, Metin, “Hükümlü ve Tutukluların Muayene ve Tedavilerini Engelleme, Hükümlü ve Tutukluların Beslenmelerini Engelleme, Hükümlü ve Tutukluların Açlık Grevine veya Ölüm Orucuna Teşvik veya İkna Etme veya Onlara Bu Yolda Talimat Verme ve Hükümlü ve Tutukluların Zorla Beslenmesi ve Zorla Tedavi Edilmesi”, Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi, Sağlık Hukuku Sempozyumu, Sempozyum Özel Sayısı 1, 2007, s. 140, 149, s. 147.

29 DÖNMEZER, s. 34; ARTUK/ YENİDÜNYA, s. 302; ÖZTÜRK, s. 581, 582; Ünver ise aktif

İnsan yaşamının niteliğinden hareket eden paralel bir anlayışa göre de insan yalnızca yaşama hakkına değil, aynı zamanda onurlu bir şekilde yaşama hakkına sahiptir. Yaşamının insan için acı verici ve katlanılmaz bir hal alması ve yeniden eski haline dönme veya iyileşme umudunun da kalmaması halinde başkalarına muhtaç bir şekilde yaşamak insan onurunu zedeleyebilir. Çünkü böyle bir durumda yapılan tedavi yaşamı uzatmaktan çok, ölümün gelişini geciktirecektir. Kişi esas itibarıyla bu şekilde ölümü uzatan bir tedaviyi reddederek, onur bir şekilde ölmek isteyebilir³⁰. Bu görüşe göre, yaşama hakkının içeriğini onurlu bir şekilde yaşamak oluşturur. Yaşamın bu niteliğini kaybettiği durumlarda ise kişiye ölme hakkı tanınmalıdır.

Ancak burada problem rıza ehliyeti olmayan küçükler ve akıl hastalarının veya bilinci yerinde olmayan kişilerin durumudur.

Bazı yazarlara göre, bu durumda da hastanın kendi kaderini belirleme hakkı ortadan kalkmaz, ancak ehliyetsiz kişi adına kanuni temsilcisi rıza gösterir. Rıza ehliyetinin sonradan kaybedilmesi halindeyse kişinin rıza ehliyetini kaybetmeden önce kendisine bir vekil tayin edip etmediğine bakılır. Kişi rıza ehliyetini kaybetmeden önce kendisine bir vekil tayin etmişse rıza bu kişiden alınır³¹.

Bununla birlikte, yetkili kılınan kişinin vereceği kararın konusu ve bu kararı neye göre vereceği önemli bir sorundur. Ancak, hasta yerine karar verecek olan kişinin, hastanın bilinci yerinde olsaydı nasıl karar vereceğini ve objektif olarak hastanın iyiliğinin neyi gerektirdiğini değerlendirmesi ve buna göre karar vermesi gerekir. Hastanın belirli bir tedaviyi reddedeceğine ilişkin kesin bir bilgi varsa veya hasta açık bir vasiyet bırakmışsa, tedaviye devam edilmemelidir. Örneğin, hasta daha önce komadaki bir tanıdığını ziyaret etmiş ve benzer bir durumun kendi başına gelmesi halinde bu şekilde yaşam destek ünitelerine bağlı olarak yaşamak istemeyeceğini açıkça belirtmiş, hatta böyle bir durumda bu desteğin çekilmesini vasiyet etmiş olabilir³².

ötanzinin de suç olmaktan çıkartılması ve talep üzerine adam öldürmenin de cezayı hafifletici bir neden olarak düzenlenmesi gerektiği görüşünü savunmaktadır. Bkz. ÜNVER, Yener, Avrupa Biyo- Hukuk Sözleşmesi'nin Türk Hukuku'na Etkileri, KHUKA Kasım 2005, s. 186; Yazar bir başka makalesinde ötanazinin artık bir hak olarak kabul edilip, tüm detay ve koşullarının düzenlenmesi gerektiğini belirtmiştir. Bkz. ÜNVER, Yener, Hekim ve Hasta Haklarının Ulusal ve Uluslar arası Hukuk Açısından Konumlandırılması, CHD, Y. 2, S. 1, Nisan 2007, (s. 199-234), s. 212.: Bu açıdan tedaviyi reddeden bir hastanın aslında TCK m. 26 anlamında hakkını icra eden bir kişi olduğu kabul edilmektedir. Bkz. ÜNVER, Yener, Türk Tıp Hukukunda Rıza, YÜHFD, C.III, S. 2, Y. 2006, (s. 227- 288), s. 261.

30 ESER, Albin, "Sterbehilfe und Euthanasie in Rechtlicher Sicht", in Euthanasie oder soll mann auf Verlangen töten?, Volker Eid (Hrsg.), Mainz 1975, s. 59-60.

31 DÖNMEZER, s. 36.

32 İtalya'da yaşanan güncel bir olayda, 19 yıldır komada yatan Eluana Englaro'nun babası, kızının sağlığında böyle bir şeyin kendi başına gelmesi halinde bu şekilde yaşamayı kabul etmeyeceğini söylediğini belirterek, yaşam destek makinelerinin kapatılması ve kızına ötanazi hakkının verilmesi için hukuki mücadele başlatmıştır. Ailenin 1999 yılında mahkemeye yaptığı ilk başvuru ve 2003 ve 2006'da yaptıkları temyiz başvuruları reddedilmiştir. Milano

Bununla birlikte hastanın tedavinin devamına ilişkin iradesi anlaşılamiyorsa ve daha önce de konuya ilişkin bir beyanı yoksa bu durumda tedaviye devam edilmesinin hasta açısından taşıdığı anlama bakılmalıdır. Tedaviye devam edilmesi halinde elde edilecek olan yararın, tedavinin yarıda kesilmesi halinde uğranacak zarardan daha fazla olması halinde tedaviye devam edilmelidir. Ancak yaşamı sürdürücü tedavinin hasta açısından katlanılmaz acılara neden olması ve bu durumun gayri insani bir hal alması halinde tedaviye son verilmesi meşru sayılmalıdır³³.

Çocuklar hakkında ise karar verme yetkisi ana-babaya aittir. Ana- baba karar verirken çocuğun menfaatlerini öncelikle gözetmelidir. Küçüğün menfaati neyi gerektiriyorsa ona göre karar verilmelidir. Ancak öğretide ağır zihinsel veya bedensel kusurlarla dünyaya gelmiş ve yaşama ihtimali düşük ve ölümü acılar içinde gerçekleşen çocuklara “erken ötanazi” uygulanabileceğine ilişkin bir görüş dile getirilmektedir³⁴.

Kanaatimizce bu görüş şüpheyle karşılanmalıdır. Zira bu tür vakaların, yaşamaya değer görülmeyen yaşamların sona erdirildiği vakalardan nasıl ayırt edileceği belirsizdir. Erken ötanazinin kabul edilmesi, pek çok açıdan suistimallere açık bir kapı bırakılması anlamına da gelir. Örneğin, erkek çocuk sahibi olmak isteyenler, doğan kız çocuklarını öldürme yoluna gidebilirler veya bedensel ve zihinsel engelli çocukların doğumdan hemen sonra öldürülmesinin yolu açılabilir. Ağır doğum kusurları ile doğmuş dahi olsa tam ve sağ olarak bir insandan doğan herkesin yaşam hakkı vardır. Erken ötanazi, hem yaşam hakkının vazgeçilmezliği hem de kötüye kullanılma ihtimalinin çok yüksek olması nedeniyle kabul edilemez.

Pasif ve dolaylı ötanaziden farklı olarak hekimin icrai bir hareketle kişinin yaşamını sona erdirmesini gerektiren aktif ötanazinin nasıl değerlendirilmesi gerektiğine ilişkin ise farklı görüşler ortaya konmuştur.

Aktif ötanaziyi kabul eden ve suç olmaması gerektiğini savunan bazı yazarlar, iyileşmesi mümkün olmayan bir hastalığa yakalanmış olan hastanın acılarını dindirmenin insani bir vazife olduğunu düşünmektedir. Kişinin acılarından kurtarılması ve huzurlu bir şekilde ölmesine yardım etmek ahlaki bir ödevdir³⁵. Ancak bu ödevin acı dindirme tadavisi, yani dolaylı ötanazi dışında, aktif bir davranışla bir defaya mahsus öldürücü dozda bir ilacın verilmesi suretiyle yerine getirilebileceği açıkça savunulmamaktadır. Bazılarına göre ise, insanın onur-

Temyiz Mahkemesi'nin 9 Temmuz 2008 tarihinde verdiği suni yolla sağlanan beslenmenin kesilmesi kararı ise Anayasa Mahkemesi'ne taşınmış ve Anayasa Mahkemesi 8 Ekim 2008'de Temyiz Mahkemesi'nin kararının İtalyan Anayasası'na aykırı olmadığına karar vermiştir. Bu karar üzerine 10.02.2009 tarihinde bir ölüm kliniğine nakledilen Eluana Englaro'nun suni yolla beslenmesine son verilmiştir. Bkz. <http://www.tempo24.com.tr/content/newsdetail.aspx?cat=27&newscode=28454>. (siteye giriş tarihi 01.03.2009).

33 DÖNMEZER, s. 36; ESER, Sterbehilfe, s. 59- 60.

34 Bkz. MAURACH/ SCHROEDER/ MAIWALD, Strafrecht BT I, § 1, kn. 39.

35 Bkz. ARTUK/ YENİDÜNYA, s. 309; Bkz. BAYRAKTAR, s. 151-152; DÖNMEZER, Sulhi/ ERMAN, Sahir, Nazari ve Tatbiki Ceza Hukuku, Genel Kısım, C. II, 11. Bası, İstanbul 1985, kn. 759.

lu ve kendi geleceğini belirleme, kendi kaderini tayin hakkına sahip bir birey olması, onun yaşamın sonu hakkında da karar verebilme hakkının olduğunun kabulünü gerektirir³⁶.

Aktif ötanaziyi suç olmaması gerektiğine ilişkin olarak ortaya konan bir diğer gerekçe ise, tedavisi mümkün olmayan hastalara boşu boşuna para, zaman ve çaba harcanmamasıdır. Bu tür hastalar için lüzumsuz masraf yapılması engellenmeli ve iyileşmesi mümkün olmayan akıl hastaları ortadan kaldırılarak gelecek nesiller korunmalıdır³⁷.

Aktif ötanazinin de suç olmaması gerektiğini savunan yazarlar arasında, hekimin kastının adam öldürmek değil, hastaya yardım etmek olduğu için ötanazinin cezalandırılmaması gerektiği savunanlar da bulunmaktadır. Buna göre, adam öldürme suçunda fail hem suç işleme hem de zarar verme kastıyla hareket etmemelidir. Ancak ötanazi uygulayan hekimin kastı zarar vermek değil, hastanın acılarını dindirmektir. Bu durumda, ötanazi uygulayan hekim adam öldürme suçunun manevi unsurunu gerçekleştirmiş olmaz. Bu açıdan ötanazi adam öldürme suç tipine uygun bir fiil değildir³⁸.

2. Ötanaziyi Reddeden Görüşler

Dini kökenli “yaşamın kutsallığı” tezini savunan yazarlar, ötanazinin bütün türlerini reddeder. Yaşam hakkı kişinin sahip olduğu ve üzerinde serbestçe tasarruf edebileceği bir hukuksal değer değildir. Bu hakkın sahibi Tanrı’dır ve Tanrı’ya ait hukuksal değerler üzerinde bireyin tasarruf yetkisi yoktur, Tanrı’nın verdiği canı, geri alacak olan da yine Tanrı’nın kendisidir. İtalya’da Katolik Kilisesi ve hekimlerin büyük çoğunluğu da ötanaziye karşıdır³⁹.

Dinin hukuk üzerindeki hâkimiyetinin, akla dayanan hukuk öğretileri aracılığı ile yıkılmasından sonra, yaşam hakkının Tanrı’ya ait bir hukuksal değer olduğu anlayışı reddedilse de, yaşam hakkına verilen önem azalmamıştır. İnsan yaşamı vazgeçilemeyecek kadar değerlidir ve her türlü müdahaleye karşı mutlak surette korunmalıdır. Ötanazinin reddedilmesinin temel nedeni de laik anlayışla birlikte ortaya çıkan söz konusu “yaşamın dokunulmazlığı” tezidir⁴⁰.

Ötanaziyi reddedenlerin bir diğer gerekçesi ise, bir hastalığın tedavi edilemez

36 ÜNVER, Yener, Ceza Hukuku Felsefesi Açısından İnsan Onuru ve Mevzuatımız, CHD, Y. 3, S. 7, Ağustos 2008, s. 70.

37 Bkz. ÇAĞLAYAN, M. Muhtar, “Ötanazi ve İntihar”, Adalet Dergisi, Y. 57, S. 1, Ocak 1966, s. 6; Bkz. ARTUK/ YENİDÜNYA, s. 309.

38 Bkz. BAYRAKTAR, s.151; ARTUK/ YENİDÜNYA, s. 309.

39 Bkz. BAYRAKTAR, s. 156; Bkz. HIRSCH, Hans Joachim, Einwilligung und Selbstbestimmung,, in FS- WELZEL, Berlin 1974, (s. 775- 800), s. 778.

40 Yaşamın dokunulmazlığı ilkesi hakkında ayrıntılı bilgi için Bkz. İNCEOĞLU, Ölme Hakkı, s. 63 vd.

olduğunu belirlemenin tıbbın hızlı gelişimi karşısında son derece zor olmasıdır⁴¹. Bir zamanlar tedavisi olmayan pek çok hastalığa, günümüzde çare bulunmuş ve ölümü beklemekten başka seçeneği olmadığı söylenen hastalar tedavi edilebilmiştir⁴².

Ötanaziye karşı çıkanların bir diğer gerekçesi ise, sağlıklı bir kişinin hiçbir zaman kendi isteğiyle yaşam hakkından vazgeçmeyeceğidir. Bu anlayışa göre, ölmek isteyen birinin muhtemelen akıl ve ruh sağlığı bozuktur. İnsanda var olan doğal bir içgüdü olan yaşama arzusunun bulunmaması, kişinin yaşamdan vazgeçmesinin akılla bağdaşmayacağı kabul edilir⁴³. Bunun anlamı, ötanazi talep eden kişinin aslında rıza ehliyetinin olmadığı, dolayısı ile de her ne sebeple olursa olsun yaşamdan vazgeçen ve ölmek isteyen birinin iradesinin hukuken dikkate alınamayacağıdır.

Failin acıma duygusu ile hareket etmiş olmasının da ötanazinin suç olmaktan çıkartılması için yeterli bir gerekçe olamayacağı belirtilmiştir. Zira, kanunda açıkça dikkate alınmadığı sürece acı dindirme saikinin hukuken hiçbir önemi olmayacaktır⁴⁴. Acının dindirilmesi için kişinin fiziksel varlığının ortadan kaldırılması, acıma duygusunun temelini çökerten bir anlayıştır⁴⁵.

Gerçekten de yaşam hakkı kişinin üzerinde bir başkasının bu hakkı ihlal eden bir fiiline rıza göstermek şeklinde tasarruf edebileceği bir hukuksal değer değildir⁴⁶. Acı dindirme saikiyle bile olsa “başkasının yaşam hakkının ihlal edilemeyeceği” kuralının bir istisnası bulunmamaktadır. Bu kurala ötanazinin cezalandırılması suretiyle, kişinin rızasını bir hukuka uygunluk nedeni olarak kabul eden istisnalar getirilmesi, kötü niyetli kişilerce suistimal edilebilir⁴⁷. Hasta, üzerinde manevi baskı kurulduğu için ölmek isteyebilir. Örneğin, kendisine aileye yük olduğu veya işe yaramaz olduğu hissettirildiği için ölmeyi arzu edebilir ve ötanazi talep edebilir. Aynı şekilde toplumsal amaçların, bireyin yaşam hakkından daha üstün görülme tehlikesi de her zaman mevcuttur. Bu açıdan ötanazi ve acı dindirme saiki suçluların cezalandırılmaktan kurtulmaları için bir vasıtaya dönüşebilir⁴⁸.

41 DÖNMEZER, Sulhi, “ Talep Üzerine Öldürme ve Şifa Verme Maksudı Dışında Yapılan Cerrahi Ameliyatlar”, Sosyal Hukuk ve İktisat Mecmuası, 1949, S. 6, s. 146.

42 Bkz. BAYRAKTAR, s. 155; ÇAĞLAYAN, s. 8.

43 EREM, Faruk/ TOROSLU, Nevzat, Türk ceza hukuku Özel Hükümler, Gözden Geçirilmiş 9. Baskı, Ankara 2003, s. 333, 334; BAYRAKTAR, s. 155; DÖNMEZER, Talep Üzerine Öldürme, s. 244; Bkz. İNCEOĞLU, Ölme Hakkı, s.63 vd.

44 DÖNMEZER, Talep Üzerine Öldürme, s. 246.

45 HIRSCH, in FS- WELZEL, s. 787.

46 EKİCİ- ŞAHİN, Meral, Ceza Hukukunda Rıza, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara 2010, s. 109 vd.

47 ARTUK/ YENİDÜNYA, s. 306; ERMAN,B., s. 128.

48 Bkz. ARTUK/ YENİDÜNYA, s. 306; Bkz. YENERER- ÇAKMUT, s. 144.

Ötanazi hukukçular arasında olduğu kadar hekimler arasında da şüphyle karşılanmakta ve Dünya Tabipler Birliği'nin yaptığı çeşitli toplantılarda ötanaziyi reddeden bildirimler yayınlanmaktadır. Örneğin, Dünya Tabipler Birliği'nin 1987 yılında Madrid'de kabul ettiği “*Ötanazi Bildirgesi*”ne göre, “*bir hastanın yaşamını, kendi ya da çok yakınlarının izniyle de olsa sonlandırmak anlamına gelen ötanazi etik değildir*”.

1992 yılında yayınlanan Lizbon bildirisine göre de: “*Ötanazi gibi, hekim yardımlı intihar da etik değildir ve tıp mesleğinde olanlarca asla uygulanmamalıdır. Hekimin, bir kimseye yaşamını sona erdirmekte bilerek ve kararlı olarak yardım etmesi etik değildir*”.

Dünya Tabipler Birliği tarafından yayınlanan bildirimlerde ötanazi kesin olarak reddedilmekle birlikte, hastanın kendi geleceğini belirleme ve tedaviyi ret hakkı tanınmaktadır. Örneğin ötanazi ve hekim yardımlı intiharın kesin olarak reddedildiği Lizbon bildirisinde hastanın tedaviyi reddetmesinin temel bir hak olduğu vurgulanarak hekimin hastanın bu arzusuna uymak zorunda olduğu belirtilmiştir. Hastanın tedaviyi red kararı, onun ölümüne yol açacak olsa bile hekim bu karara saygı göstermek zorundadır. Hastanın kararına saygı göstererek tedaviyi yarıda kesen hekimin davranışının etik kurallara uygun olduğu kabul edilir.

Hastanın tıbbi müdahaleyi reddetme veya tedaviyi yarıda kesme hakkı, 1987 tarihli Madrid Ötanazi Bildirgesi ve 1994 tarihli Amsterdam Bildirgesinde de vurgulanmıştır. Madrid bildirgesine göre: “*Bir hastanın yaşamını kendi ya da çok yakınlarının izni ile de olsa sonlandırmak olan ötanazi etik değildir. Ancak bu, hekimi, hastalığının son dönemlerinde olan hastanın doğal ölüm süreci ile ilgili isteğine saygı göstermekten alıkoymaz*”

IV.ÖTANAZİNİN CEZALANDIRILMASI SORUNU

Ötanaziyi reddeden yazarlar, fiilin nasıl cezalandırılacağına ilişkin olarak görüş ayrılığına düşmüşlerdir. Bazı yazarlar, ötanazinin adam öldürme suçu ile aynı görülmesi ve ötanazi uygulayan hekimin adam öldürme suçundan cezalandırılması gerektiğini savunur⁴⁹. Buna karşın diğer bir grup yazar, ötanazinin normal adam öldürme suçundan bağımsız ayrı bir suç olarak cezalandırılması gerektiğini kabul eder. Çünkü burada hekimin kastı, adam öldürme suçunu işleyen failden tamamen farklıdır. Hekimin amacı doğrudan hastayı öldürmek değil, öncelikle hastanın acısını dindirmektir. Bu nedenle ötanazi kasten adam öldürme suçuna oranla daha hafif bir şekilde cezalandırılmalıdır⁵⁰.

49 Bkz. ARTUK/ YENİDÜNYA, s. 304- 305.

50 Bkz. BAYRAKTAR, s. 156, 157; Bkz. ARTUK/ YENİDÜNYA, s. 308, 309.

Hollanda, Belçika, Lüksemburg ve ABD'nin bazı eyaletleri⁵¹ dışında, ötanazi kural olarak çağdaş hukuk sistemlerinde yasaktır. Fransız ve Türk ceza hukukunda, ötanazi uygulayan hekim adam öldürme suçundan cezalandırılır. Buna karşın, İtalya (İCK. m. 579), Almanya (ACK § 216), Avusturya (AvCK § 77), Norveç (NCK m. 235/2), İsviçre (İCK Art. 114) ve Portekiz (CK§ 134) gibi ülkelerin ceza kanunlarında, kişinin yaşamının rızayla sona erdirilmesini kasten adam öldürme suçundan ayrı bir suç olarak düzenleyen ceza normları öngörülmüştür. İtalyan Ceza Kanununun 579. maddesinde, rızaya dayanan insan öldürme ayrı bir suç tipi olarak düzenlenmiştir.⁵² Bu hükme göre, “*Her kim, mağdurun rızası ile onun ölümüne sebebiyet verirse, altı yıldan onbeş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.*” İCK, ötanazi halinde genel hükümlerde tüm suçlar için 61. maddede öngörülen genel ağırlaştırıcı nedenlerin bu suçta uygulanmayacağını da *kabul etmiştir*. Son olarak belirtelim ki, İCK'nın 579. maddesinin 3. fıkrasında, mağdurun rızasının geçerli olamayacağı hallere de yer verilmiştir. Buna göre, öldürme fiili, 1) 18 yaşından küçük birine karşı işlenmişse, 2) Akıl hastası veya isnat yeteneğini kaldıran başka bir psikişik eksiklik koşullarında ya da rıza dışı alkol, uyarıcı veya uyuşturucu maddeler verilen kişi üzerinde ilenmişse, 3) Cebir, şiddet veya tehdit sonucu elde edilen rızaya dayanılarak işlenmişse, fail hakkında kasten öldürmeye ilişkin hükümler uygulanır.

Alman Ceza Kanunu §216'ya göre: “*Bir kişinin açık ve ısrarlı, ciddi talebi üzerine onu öldüren kişi altı aydan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır*”. Suçun teşebbüs aşamasında kalması halinde fail cezalandırılacaktır.

Buna karşın İsviçre Ceza Kanunu Art. 114'de ötanaziye işaret eden daha açık bir ifadeye yer verilerek, “*acıma duygusu gibi insani nedenlerle bir kişiyi ondan gelen ciddi ve ısrarlı talep üzerine öldüren kişi üç yıla kadar hapis veya para cezasıyla cezalandırılır.*” hükmüne yer verilmiştir.⁵³ Aynı kanunun §115'de ise, “*bencilce saiklerle*” bir başkasını intihara teşvik etmek veya böyle bir amaçla başkasının intiharına yardım etmenin suç olduğu düzenlenmiştir. Bu düzenlemeden hareketle bencilce olmayan hislerle bir başkasının intiharına yardım edilmesinin suç olmayacağı kabul edilmektedir. Bu nedenle de İsviçre'de bir başkasının intiharına yardım etmek suretiyle gerçekleştirilen ölüm yardımı da cezalandırılmaktadır.⁵⁴

51 İstemli pasif ötanazi ABD örneğine ve istemli aktif ötanazi Hollanda örneğine ilişkin bkz. İNCEOĞLU, Ölme Hakkı, s. 183- 210.

52 İtalyan Ceza Kanununda öngörülen rızai ölüm hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. ANTOLISEI, Parte speciale, (1996), s.62 vd.

53 İsviçre Ceza Kanun'unda yer alan bu düzenleme ile kanun koyucunun insan yaşamının üzerinde tasarruf edilemeyen bir hukuksal değer olduğunu açıkça göstermek istediği değerlendirilmesi yapılmaktadır. Bkz. SCHWARZENEGGER, Christian, Basler Kommentar, Strafrecht II, 2. Aufl., Basel 2007, (Hrsg. M. A. Niggli- H. Wiprächtiger), Art. 114, kn. 11.

54 İsviçre'de intihar etmek isteyen kişilere gerekli imkanları sağlayan Exit ve Dignitas adlı iki dernek yasal olarak faaliyet göstermektedir. Ancak intihar dışında aktif ölüm yardımı yani

Hollanda'da 10 Nisan 2001 tarihinde yapılan yasal bir düzenlemeyle ötanazi suç olmaktan çıkartılmıştır⁵⁵. Ancak Hollanda'da yasal düzenleme yapılmadan önce de ötanazi cezalandırılmıyordu. Bu konuda oluşmuş olan düzenli yargı içtihatları, hekimin ötanazi uygulamasının koşullarının ve bu süreçte uyması gereken yöntemin belirlenmesini sağlamıştı. Hekimin ötanazi uygulama yöntemine uygun davrandığı savcılık tarafından onaylandığında, hekimin zorunluluk hali içinde hareket ettiği kabul ediliyor ve hekim cezalandırılmıyordu⁵⁶. Bu düzenlemeyle kurallara uygun olarak uygulanması durumunda, ötanazi uygulayan hekimlerin özel bir cezasızlık nedeninden yararlanması sağlanmıştı⁵⁷.

Ötanazi'nin cezalandırılması açısından Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin yaşam hakkının korunmasına ilişkin olarak 29.04.2002 tarihinde verdiği 3024 nolu karar da çok önemlidir. AİHM motor nöron hastalığına yakalanmış İngiliz bir hasta olan Diana Pretty'nin İngiltere devletinin vatandaşlarına ölme hakkını tanınması ve ötanazi uygulayanların cezalandırılmaması için gerekli yasal düzenlemeleri yapma yükümlülüğünün olduğu iddiasını reddetmiştir⁵⁸.

Mahkeme AİHS'nin 2. maddesinin "yaşama hakkını", sözleşmedeki diğer hakların kullanılmasını hükümsüz kılmayacak şekilde tanımış olduğunu hatırlatmıştır. Mahkeme yaşam hakkının ihlal edildiğine ilişkin verdiği diğer kararlarda olduğu gibi bu kararında da, sözleşmenin 2. maddesinin devletlere sadece kasten veya hukuka aykırı öldürmelerden kaçınma değil, ayrıca kendi egemenlik yetkisi içinde bulunanların yaşamlarını koruyucu gerekli tedbirleri alma yükümlülüğünü de

aktif ötanazinin cezalandırılması konusunda tartışmalar günümüzde de yoğun bir şekilde devam etmektedir. Konuya ilişkin bilgi için bkz. EKİCİ- ŞAHİN, s. 19 vd.

55 Yapılan bu düzenleminin amacı, dayanılmaz acılar çeken hastaların kendi yaşamları hakkında karar vermelerine imkân tanımının yanında, ölüm yardımı uygulamalarını şeffaflaştırmaktır. Sıkı ceza takibin ötanazi uygulamalarını azaltmadığı, tam tersine gizli olarak uygulanmasına neden olduğu belirtilmektedir. "Resmi kurumlar çok daha kötü olduğu kabul edilen gizli ve kontrol dışı öldürmelerin önüne geçmek için bazı hallerde ötanazi uygulanmasına ses çıkarmıyorlar." Bert Gordijn'den aktaran Bkz. DUTTGE, Gunnar, Avrupa'da Ölüm Yardımına İlişkin Gelişmeler, KHuA Kasım 2005, <http://www.akader.info/KHUKA/index.htm>, (siteye giriş tarihi: 26. 11. 2009), s. 179; Hollanda'da her yıl 2300 kişiye ötanazi uygulandığı aktarılmaktadır. Bkz. BESİRİ, Arzu, Ötanazi ve Yaşam Hakkı, TBB, S. 86, Y. 2009, (s. 188- 203), s. 199.

56 Ayrıntılı bilgi için bkz. İNCEOĞLU, Ölme Hakkı, s. 198- 202 vd.

57 Hollanda'da aktif ötanazinin uygulanabilmesi için hastayı tedavi eden hekimin hastaya durumunu ve iyileşme şansını ayrıntılarıyla açıklaması yani hastayı tam olarak bilgilendirmesi gerekir. Hasta durumu ve hastalığı hakkında doğru ve ayrıntılı bir şekilde bilgilendirildikten sonra hür iradesiyle ölme isteğini açıklamalıdır. Ancak hastanın ölüm talebi hekim açısından bağlayıcı değildir. Hekim ötanazi uygulamaya zorlanamaz. Hastanın durumunun çaresizliğine ve çektiği acının dayanılmaz olduğuna hasta ve hekim birlikte karar vermelidir. Ayrıca hekim ötanazi uygulamadan önce bağımsız bir başka hekimin görüşünü daha almak zorundadır. Daha sonra hekimin durumu mahalli idareye bağlı otopsi memuruna bildirmesi ve bu memurun da bölgesel kontrol komisyonunu bilgilendirmesi gerekir. Bkz. DUTTGE, Ölüm Yardımı, s. 179; BESİRİ, s. 199.

58 AİHM, Pretty ve Birleşik Krallık Davası, Çev.: Orçun Gündüz, s. 506.

yüklediğini vurgulamıştır. Mahkemenin bu alandaki içtihatları yaşamı koruma yükümlülüğü üzerinde yoğunlaşmaktadır. Bu durumda mahkeme, sözleşmenin 2. maddesinin, olumsuz bir yönü olduğu ve bir bireye yaşamak yerine tam tersi bir hakkı yani “ölme hakkını” verdiği şeklinde yorumlanamayacağına ve bu maddenin bireye ölmeyi seçme anlamında bir irade özgürlüğü hakkı yaratmadığını belirtmiştir. Buna göre, AİHS’nin 2. maddesinden üçüncü bir şahsın elinden veya kamu makamlarının yardımıyla ölme hakkının var olduğu sonucu çıkartılamaz⁵⁹.

Bununla birlikte, mahkeme devletlerin rıza ile yaşamın sona erdirilmesine veya ötanaziye ilişkin iç hukuklarında yapacakları yasal düzenlemelerin İHAS m. 2’ye aykırı olacağı konusunda bir yorum yapmamıştır. Devletlerin intihara yardımı cezalandırmamasının ise AİHS’nin 2. maddesinde düzenlenmiş olan, yaşama hakkını ihlal anlamına gelmeyeceğini vurgulamıştır⁶⁰.

Türk Ceza Kanunu’nda ise ötanaziye ilişkin açık bir düzenlemeye yer verilmiştir. Öğretide de ötanazinin suç olduğu ve ötanazi uygulayan hekimin kasten adam öldürme suçundan sorumlu olacağı genel olarak kabul edilmektedir⁶¹. Hastanın ölümü veya ölümün çabuklaştırılmasını istemesi, talep etmesi, hekimin cezai sorumluluğunu ortadan kaldırmaz. Ancak hekimin insani hislerle hareket etmesinin, cezanın belirlenmesinde takdiri indirim nedeni olarak dikkate alınabileceği belirtilmektedir⁶².

Aktif ötanazi uygulayan hekimin katil kastıyla adam öldüren kişiyle aynı değerlendirilmemesi ve normal adam öldürme suçunun cezasına göre daha hafif bir cezayla cezalandırılması gerektiği fikri 5237 sayılı TCK’nın kabulünden önce hazırlanan TCK tasarılarını etkilemiştir. 1989, 1997 ve 2003 yıllarında hazırlanan TCK tasarılarında ötanaziye ilişkin özel düzenlemelere yer verilmiştir. 2003 TCK tasarısının 140. maddesinde acıyı dindirme saiki başlığıyla: “*iyileşmesi olmayan ve ileri derecede ızdırap verici bir hastalığa tutulmuş olan bir kimsenin, bilincinin ve hareketlerinin serbestliğine tam olarak sahip iken yaptığı ısrarlı talepleri üzerine ve sadece hastanın ızdıraplarına son vermek amacıyla öldürme filini işlediği sabit olan kimseye bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası verilir.*” hükmüne yer verilmişti. Madde gerekçesinde ise, burada doktorlar tara-

59 Pretty/ Birleşik Krallık davası, <http://ihami.anadolu.edu.tr> (siteye giriş tarihi: 28.04.2010).

60 AİHM, Pretty ve Birleşik Krallık Davası, Çev.: Orçun Gündüz, s. 506; Ayrıca bkz. İNCEOĞLU, s. 299 içinde.

61 ARTUK/ YENİDÜNYA, s. 312; CENTEL, Nur/ ZAFER, Hamide/ ÇAKMUT, Özlem Yener, Türk Ceza Hukukuna Giriş, 5. Bası, İstanbul 2008, s. 325; Ünver ise, ötanaziye taraftar olduğunu, etkin bir denetim mekanizması kurulması ve ölüm yardımı merkezleri aracılığıyla uygulanması şartıyla aktif ötanazinin yasal bir düzenlemeye kavuşturulması gerektiğini değişik eserlerinde dile getirir. Bkz.: ÜNVER, Yener, Türk Tıp Hukukunda Rıza, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. III, S. 2, Y. 2006, (s. 227- 288), s. 261- 263; ÜNVER, İnsan Onuru, s. 70.

62 TEZCAN, Durmuş/ ERDEM, Mustafa Ruhan/ ÖNOK, Murat R., 5237 Sayılı Kanun’a Göre Teorik ve Pratik Ceza Özel Hukuku, 4. Bası, Ankara 2006, s. 112.

findan gerçekleştirilen ötanazinin değil, yalnızca insancıl nitelikteki kast dikkate alınarak adam öldürmenin özel bir şeklinin düzenlendiği belirtilmekteydi. Ancak bu madde yasalasaydı kanaatimizce gerekçede aksi belirtilmiş olsa bile, ötanaziye de bu madde bağlamında değerlendirmeye mani bir neden bulunmayacaktı.

Ancak TCK tasarılarında yer alan bu düzenlemeler kanun koyucu tarafından benimsenmemiş ve acı dindirme saikiyle hareket eden hekimin adam öldürme suçuna oranla daha az bir cezayla cezalandırılmasının yolunu açacak düzenlemelere 5237 sayılı TCK'da yer verilmemiştir.

Türk hukukunda ötanaziye ilişkin en açık düzenleme Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 13. maddesinde yer alır. Bu maddeye göre, “ötanazi yasaktır. Tıbbi gereklerden bahisle veya her ne suretle olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilemez. Kendisinin veya başkasının talebi olsa dahi, kimsenin hayatına son verilemez”.

V. DEĞERLENDİRME

Yaşam hakkı insanı insan yapan ve kişinin sahip olduğu en temel hukuksal değerdir. Bu nedenle başkalarından gelecek saldırılara karşı mutlak surette korunmalıdır. Kişinin yaşamına son verilmesini bir başkasından isteme, talep etme gibi bir hakkı yoktur⁶³.

Bununla birlikte, kişinin kendi geleceğini belirleme hakkı ve onurlu bir yaşam sürme hakkı da göz ardı edilemez. Bugün artık “yaşamın kutsallığı tezinden”, “yaşamın niteliği” tezine yani yaşamın kalitesi ve hastanın yararı, iyiliği noktasından bireyin özgür tercihlerinin belirleyiciliği noktasına gelinmiştir⁶⁴. Anayasa'nın insan hakları anlayışı, onur ve saygınlık sahibi, akıl ve vicdan yetenekleriyle donatılmış, ahlaki seçim yapabilen, serbestçe karar verebilen, davranışlarını kendisi yönlendirebilen özgür insan modeli üzerine kurulmuştur. Bu özelliklere sahip olduğu varsayılan insana kendisiyle ilgili kararları verme yetkisi tanınır⁶⁵. Acılar içinde sürdürülen bir yaşam kimi zaman insan onurunun zedelenmesine neden olabilir. Hastasının çektiği acıyı azaltmak ve yaşamına onurlu bir şekilde devam etmesini sağlamak isteyen hekimin zorunlu olarak uyguladığı tedavinin, yaşam süresini kısaltmak gibi bir yan etkisi olsa dahi, hasta talep ediyorsa hekim tedaviye devam etmekle yükümlüdür. Çünkü hastanın acısını azaltmak Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nin 14. maddesinin 1. fıkrasına göre hekimin görevidir. Buna göre: “Tabip ve dış tabibi hastanın vaziyetinin icabettirdiği sıhhi ihtimamı gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak ve sıhhatini korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını dindirmeye veya azaltmaya çalışmakla mükelleftir”.

63 HAKERİ, Hakan, Hasta Hakları Bakımından Yeni Türk Ceza Kanunu, www.Hakanhakeri.com/index.php?option=com_content&task=view&id=27&Itemid=35, s. 3 (siteye giriş tarihi 19.09.2009)

64 ÜNVER, KHukA 2005, s. 187.

65 GÜVEN, Kudret, Kişilik Hakları ve Ötanazi, Ankara 2000, s. 104.

Bu düzenlemeden hareketle “*dolaylı ötanazi*” uygulanmasının önünde yasal bir engelin bulunmadığını söylemek mümkündür⁶⁶. Kanaatimizce de hiç kimse, acı dolu bir yaşama mecbur bırakılmamalıdır. Hastanın kısa ama acısız bir yaşamı, uzun ve acı dolu bir yaşama tercih etmesi saygıyla karşılanmalıdır. Çünkü yaşam kişinin ne olursa olsun yerine getirmesi gereken bir ödev⁶⁷ değildir. Herkesin onurlu bir yaşam sürme hakkı vardır.

Aynı şekilde kanaatimizce kişinin tedaviyi red hakkı bağlamında değerlendirilmesi gereken pasif ötanazinin uygulanmasında da yasal bir engel bulunmamaktadır. Ölümün doğal gerçekleşme sürecini geciktiren tedbirlerin hastanın talebi üzerine geri bırakılması veya yarıda kesilmesi anlamına gelen “*pasif ötanazi*” hastanın tedaviyi ret hakkı kapsamında değerlendirilmeli ve bu gibi durumlarda hekimin cezalandırılması düşünülmemelidir⁶⁸.

Salt insan olduğu için saygıyı hak eden insanın, kendi yaşamına ilişkin verdiği kararlara saygı gösterilmelidir. Kişinin kendi yaşamını, geleceğini belirleme ve düzenleme hakkı tanınmadan yaşamaya mahkûm edilmesi ancak kölelikle mümkündür. İnsana saygı, insanın hayatını bizzat tayin ve kendi geleceğini belirleme hakkına saygı gösterilmesini gerektirir⁶⁹.

Yaşam hakkını koruyacak tedbirleri almak devletin görevidir. Buna devletin yaşatma ödevi de denir. Ancak devletin yaşamı koruma ve yaşatma ödevi kişinin iradesi hiçe sayılarak zorla yerine getirilemez. Kişi açıkça tedaviyi reddediyorsa, devletin yaşamı koruma görevi olduğu, hatta bazı yazarların iddia ettiği gibi kişinin yaşama ödevi⁷⁰ olduğu gerekçesiyle tedaviye zorlanması hukuka aykırıdır. Tedaviye başlamamak veya tedavinin yarıda kesilmesi kişinin ölümüne neden olsa bile, hastanın kararlarına saygı gösterilmelidir. Bedeni, sağlığı ve yaşamı hakkında karar verecek olan herkesten önce kişinin kendisidir⁷¹.

Bu nedenle, hastanın kendisine uygulanacak tedaviye rıza gösterme veya tedaviyi ret hakkı, hekimin iyileştirme ödevinden daha üstün ve korunması gereken bir haktır. Hasta ölüm neticesini meydana getirecek bile olsa, bilinci yerinde olduğu ve rıza ehliyetine sahip olduğu sürece, tedaviye başlanmamasını veya yarıda kesilmesini isteyebilir. Aksi halde insanın bütün hukuki kimliğinden sıyrılıp, yal-

66 Pasif ölüm yardımı olarak da adlandırılan hayat kısaltan yöntemlerin suç olmadığı Avrupa genelinde kabul edilmektedir. Bkz. DUTTGE, Ölüm Yardımı, s. 179.

67 SOYASLAN’a göre AY’nın 17/1. maddesindeki yaşama hakkının, yaşama görevi olarak anlaşılması gerekir. Bkz. SOYASLAN, Doğan, Tıp Ceza Hukukunun Güncel Sorunları, V. Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu, TBB Yayını, Ankara 2008, (s. 329- 357), s. 331.

68 Tedaviyi reddeden veya başta verdiği rızayı geri alan hastaya müdahale etmeyen hekimi, TCK m. 83 gereğince ihmal suretiyle adam öldürmeden veya TCK m. 84 bağlamında “intihara yardım”dan sorumlu tutmak da doğru değildir. HAKERİ, Hasta Hakları, s. 4; ÜNVER, Rıza, s. 263.

69 GÜVEN, s. 104- 105.

70 SOYASLAN, s. 331.

71 GÜVEN, s. 106.

nızca hekimlik mesleğinin maddi bir konusu haline getirilmesi tehlikesi ile karşı karşıya kalınır. İnsan bir hak süjesi değil, yalnızca tıbbın gelişmesi için bir araca dönüştürülebilir. Bunun yanında, tedaviyi kabul veya reddetme hakkı bulunmayan kişi, hekime gitmekten ve tedavi olmaktan da çekinebilir. Böyle bir durum, kişinin anayasal bir hakkı olan sağlık hakkının sınırlandırılması anlamına gelir.

Bilinci yerinde olmayan ve rıza ehliyeti bulunmayan kişiler açısından ise bu kararı vermek o kadar kolay değildir. Böyle bir durumla karşılaşıldığında, öncelikle kişinin bilinci yerinde iken vasiyette bulunup bulunmadığına, böyle bir durumda kendisinin neyi arzu edeceğine ilişkin bir beyanının olup olmadığına bakılmalıdır. Kişi yaşarken, açık bir beyanda bulunmuş veya vasiyet bırakmış ise bu dikkate alınmalıdır⁷². Örneğin, bitkisel hayata girmesi halinde yaşam destek ünitelerinin *kapatılmamasını* istemişse bu vasiyete uyulmalıdır⁷³.

Kişi yaşarken böyle bir yaşama kesinlikle katlanamayacağını beyan etmişse, iyileşme ve normal hayata dönme ihtimali de yoksa suni yolla beslenmenin sürdürülmesi yaşamı değil ancak ölümü uzatan bir çabadır. Buna karşın kişinin bir beyanının olmadığı veya kişinin bu konudaki isteğinin ne olduğunun anlaşılmadığı durumlarda, hastanın yakınları veya yasal temsilcisi tedavinin devamı konusunda karar vermelidir. Ancak bu karar verilirken çok dikkatli olunmalı ve tedaviye devam edilmesinden beklenen yararlar, tedaviye son verilmesi halinde ortaya çıkacak zarar iyi karşılaştırılmalıdır. Şüphenin bulunduğu her durumda ise, yaşamdan lehine karar verilmelidir.

Kişi, yaşam hakkı üzerinde, bu hakkı ihlal eden bir fiile rıza göstererek tasarruf edemeyeceğinden, rıza aktif ötanaziyi hukuka uygun hale getiren bir neden değildir⁷⁴. Ötanazi talep etmek veya bir başkası aracılığıyla gerçekleştirilen öldürme fiilleri, yaşam hakkı bağlamında değerlendirilemez.

Aktif ötanazinin suç olarak kalmasını gerektiren bir başka neden de, ötanazinin ekonomik, sosyal veya başka nedenlerle kötüye kullanılma ihtimalinin çok yüksek olmasıdır⁷⁵. Örneğin, bir an önce mirasçı olmak veya bakım yükümlülü-

72 İsviçre’de, bilinci kapalı hastaların tedavi konusunda bilinçleri açıkken açıkladıkları iradenin bağlayıcı olduğu Tıbbi Etik Yönergesi ile hüküm altına alınmıştır. Almanya’da ise, Alman Tabipler Birliği’nin Ötanazi Yönergesine göre, tıbbi müdahale ve tedaviye ilişkin vasiyetname somut tedavi durumuyla ilgili ve hastanın artık vasiyetnamenin geçerli olmasını istemediğine ilişkin bir koşul öngörmüyorsa bağlayıcıdır. Bununla birlikte öğretilerde bazı yazarlar hasta vasiyetnamelerinin mutlak bağlayıcılığı görüşünü reddetmekte ve vasiyetnamelerin yalnızca hastanın iradesinin tespitinde yol gösterici olabileceğini kabul eder. Aktaran: NUHOĞLU, Ayşe, Tıp Ceza Hukukunda Zaruret Halinin Sınırları, V. Türk- Alman Tıp Hukuku Sempozyumu, TBB Yayını, Ankara 2008, (s. 34- 64), s. 54.

73 Nitekim, Biyo- Tıp sözleşmesi m. 9’a göre, müdahale sırasında isteğini açıklayabilecek durumda bulunmayan bir hastanın, tıbbi müdahale ile ilgili olarak önceden açıklamış olduğu istekler göz önüne alınır.

74 EKİCİ- ŞAHİN, s. 110.

75 Hollanda’da yapılan yasal düzenlemeye rağmen, uygulamada ötanazinin kötüye kullanılmasının önüne geçilemediği, hastanın istemi dışında gerçekleştirilen ötanazi sayısının 900 ile 1000 arasında olduğu aktarılmaktadır. DUTTGE, Ölüm Yardımı, s. 180.

ğünden kurtulmak isteyen kişiler, cezai sorumluluktan kurtulmak için ötanaziye sığınabilirler. Aynı şekilde bazı yatalak hastaların sosyal güvenlik sistemine getirdikleri yükten veya psikiyatrik hastaların toplum açısından taşıdıkları riskten kurtulmak isteyenler de ötanaziye sığınabilir. Kişinin kendi geleceğini belirleme hakkı abartılarak yapılan değerlendirmeler⁷⁶, istemsiz ötanazi uygulamalarının da cezasız kalması sonucunu doğurabilir. Bu gerçeklerle aktif ötanazinin suç olarak kalmasının caydırıcılık açısından önemli olduğu kanaatindeyiz.

Cezalandırma açısından ise mevcut yasal düzenleme karşısında hekimin acı dindirmek, yardım etmek gibi amaçlarla hareket etmesi ve hastanın açıkça ve ısrarla ötanazi talep etmiş olması ancak TCK m. 62 bağlamında değerlendirilecek takdirde bir indirim nedeni olabilir. Türk toplumu ve Türk ceza hukuku öğretisinde henüz aktif ötanazinin tamamen suç olmaktan çıkartılması konusunda yeterli uzlaşma sağlanmadığı gibi, kişinin yaşam hakkı üzerinde başkalarının fiiline rıza göstererek tasarruf etmesinin mümkün olmadığı da göz ardı edilmemelidir. Ancak şartları iyi belirlendiği ve hastanın açık ve ısrarlı talebi üzerine iyileşmesi mümkün olmayan ve dayanılmaz acılar çeken bir hastanın acılarına son vermek onu huzura kavuşturmak gibi insani hislerle hareket edip hastanın yaşamını sona erdiren hekimin de normal adam öldüren kişiler gibi cezalandırılmaması gerekir. Özellikle yaşlı nüfusun çok fazla olduğu ve yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan tedavisi imkansız hastalıkların ortaya çıktığı Avrupa toplumlarında ötanazi önemli bir konudur ve gelecekte bizim açımızdan da daha fazla önem kazanacaktır. Bu nedenle şartları iyi belirlenmek koşuluyla, aktif ötanazi uygulamak zorunda kalan hekimleri adam öldürme suçuna oranla daha hafif bir şekilde cezalandıran yasal bir düzenlemenin İsviçre veya Alman Ceza Kanunlarında olduğu gibi TCK'da da yapılması gerekmektedir. Ancak bizim önerimiz burada öldürülen kişinin rızasını cezayı hafifleten genel bir neden olarak dikkate alan bir düzenleme yapılması yerine, kişinin açık ve ısrarlı talebiyle birlikte, failin kimliği ve saiki ile fiilin gerçekleştirilme şartlarını, iyileşmesi mümkün olmayan bir hastalık, ağır ve herhangi bir şekilde geçirilemeyen acıların dindirilmesi gibi hususların dikkate alınmasıdır. Aksi halde yaşam yorgunu veya duygusal ekonomik veya başka bir nedenle depresyona girmiş bir kişinin talebi üzerine onu keyfi öldüren kişilere de açık bir kapı bırakılmış olur.

76 Nitekim aktif ötanazinin cezalandırılmadığı Hollanda'da dahi kişinin kendi geleceğini belirleme hakkına dayanarak açıkladığı rıza, ötanaziyi suç olmaktan çıkarmak için tek başına yeterli görülmemiş, bunun yanında hastanın iyileşme umudunun kalmaması ve dayanılmaz acılar çekmesi gibi objektif kriterler getirilmeye de çalışılmıştır. Ancak kasıtlı olan her türlü adam öldürme fiili birlikte yaşadığımız diğer insanların yaşamlarına saygı gösterme ödevini ihlal edeceği ve hukuk sistemini yani barış içinde birlikte yaşamamızı temelden sarsacağı için, kişinin kendi geleceğini belirleme hakkı abartılı bir şekilde yorumlanarak talep üzerine adam öldürme suçunun suç olmaktan çıkartılması gerektiği görüşü savunulmamalıdır. Bkz. DUTTGE, Ölüm Yardımı, s. 180.

KAYNAKÇA

ANTOLISEI, Francesco, Manuale di diritto penale, Parte speciale I, Dodicesima edizione, Milano 1996.

ARTUK, Mehmet Emin/ YENİDÜNYA, Caner, Ötanazi, Prof. Dr. Turhan Tufan Yüce'ye Armağan, İzmir 2001, (s. 297- 319).

BAYRAKTAR, Köksal, Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, İstanbul 1972.

BESİRİ, Arzu, Ötanazi ve Yaşam Hakkı, TBBD, S. 86, Y. 2009, (s. 188- 203).

CENDEL, Nur/ZAFER, Hmide/ÇAKMUT,Özlem, Kişilere Karşı İşlenen Suçlar, C: I, İstanbul 2007.

CENDEL, Nur/ ZAFER, Hamide/ ÇAKMUT, Özlem Yenerer, Türk Ceza Hukukuna Giriş, 5. Bası, İstanbul 2008.

ÇAĞLAYAN, M. Muhtar, “ Ötanazi ve İntihar”, Adalet Dergisi, Y. 57, S. 1, Ocak 1966.

ÇELEN, Ömer, Ölüm Yardımı Açısından Hekimin Sorumluluğu, Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. II, S. 3-4, Y. 2007, (s. 51- 80).

DÖNMEZER, Sulhi, Kişilere ve Mala Karşı Cürümler, 15. Bası, İstanbul 1998.

DÖNMEZER, Sulhi, Kişilere ve Mala Karşı Cürümler, 16. Bası, İstanbul 2001.

DÖNMEZER, Sulhi/ ERMAN, Sahir, Nazari ve Tatbiki Ceza Hukuku, Genel Kısım, C. II, 11. Bası, İstanbul 1985.

DÖNMEZER, Sulhi, “ Talep Üzerine Öldürme ve Şifa Verme Maksudı Dışında Yapılan

Cerrahi Ameliyatlar”, Sosyal Hukuk ve İktisat Mecmuası, 1949, S. 6.

DUTTGE, Gunnar, Avrupa’da Ölüm Yardımına İlişkin Gelişmeler, KHuA Kasım 2005.

EKİCİ- ŞAHİN, Meral, Ceza Hukukunda Rıza,(Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ankara 2010.

ERMAN, Barış, Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu, Ankara v2003.

ESER, Albin, Tötung auf Verlangen- strafrechtlich gesehen, in Euthanasie und natürlicher Tod: Ein Tagungsbericht, Rottenburg 1974.

ESER, Albin, “Sterbehilfe und Euthanasie in Rechtlicher Sizcht”, in Euthanasie oder soll mann auf Verlangen töten?, Volker Eid (Hrsg.), Mainz 1975.

FEYZİOĞLU, Metin, “Hükümlü ve Tutukluların Muayene ve Tedavilerini En-

gelleme, Hükümlü ve Tutukluların Beslenmelerini Engelleme, Hükümlü ve Tutukluları Açlık Grevine veya Ölüm Orucuna Teşvik veya İkna Etme veya Onlara Bu Yolda Talimat Verme ve Hükümlü ve Tutukluların Zorla Beslenmesi ve Zorla Tedavi Edilmesi”, Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi, Sağlık Hukuku Sempozyumu, Sempozyum Özel Sayısı 1, 2007. (s. 140, 149).

FRISCH, Wolfgang, “Leben und Selbstbestimmungsrecht im Strafrecht”, in: Selbstbestimmung in der modernen Gesellschaft aus deutscher und japanischer Sicht, Freiburger Rechts-und Staatswissenschaftliche Abhandlungen, Band 62, 1997.

HAFIZOĞULLARI, Zeki/ÖZEN, Muharrem, Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler, Kişilere Karşı Suçlar, Ankara 2010.

GÜVEN, Kudret, Kişilik Hakları ve Ötanazi, Ankara 2000.

HAKERİ, Hakan, Tıp Hukuku, Ankara 2007.

HAKERİ, Hakan, Hasta Hakları Bakımından Yeni Türk Ceza Kanunu.

HIRSCH, Hans Joachim, Einwilligung und Selbstbestimmung,, in FS-WELZEL, Berlin 1974. (s. 775- 800).

İNCEOĞLU, Sibel, İnsan Hakları Bakımından Ötanazi, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. III, S. 2, Y. 2006, (s. 289- 306).

KAUFMANN, Arthur, Euthanasie- Selbsttötung- Tötung auf Verlangen, in MedrR 1983, (s. 121- 125).

MAURACH, Reinhart/ SCHROEDER, Friedrich- Christian/ MAIWALD, Manfred, Strafrecht Besonderer Teil, Teil Band 1, 9. Aufl., Heidelberg 2003.

NUHOĞLU, Ayşe, Tıp Ceza Hukukunda Zaruret Halinin Sınırları, V. Türk- Alman Tıp Hukuku Sempozyumu, TBB Yayını, Ankara 2008, (s. 34- 64).

ORÇUN Gündüz, in Karşılaştırmalı Güncel Ceza Hukuku Serisi 7, Özel Yaşam Medya ve Ceza Hukuku, Ankara 2007.

ÖZTÜRK, Bahri, Hasta Hakları ve Ötanazi, Prof. Dr. Turhan Tufan Yüce'ye Armağan, İzmir 2001, (s. 573- 590).

ROSENAU, Henning, Aktive Sterbehilfe, in V. Türk Alman Tıp Hukuku Sempozyumu, TBB Yayını, Ankara 2008, (s. 1133- 1347).

SCHWARZENEGGER, Christian, Basler Kommentar, Strafrecht II, 2. Aufl., Basel 2007, (Hrsg. M. A. Niggli- H. Wiprächtiger).

SCHMITT, Rudolf, Ärztliche Entscheidungen zwischen Leben und Tod in strafrechtlicher Sicht, in JZ 1984, (s. 365- 370).

Sonderdruck aus der Albert- Ludwigs- Universität Freiburg, (s. 21- 31).

SOYASLAN, Doğan, Tıp Ceza Hukukunun Güncel Sorunları, V. Türk- Alman Tıp Hukuku Sempozyumu, TBB Yayını, Ankara 2008, (s. 329- 357).

TEZCAN, Durmuş/ ERDEM, Mustafa Ruhan/ ÖNOK, Murat R., 5237 Sayılı Kanun'a Göre Teorik ve Pratik Ceza Özel Hukuku, 4. Bası, Ankara 2006.

TOROSLU, Nevzat, Türk Ceza hukuku Özel Hükümler, Gözden Geçirilmiş 9. Baskı, Ankara 2003.

ÜNVER, Yener, Avrupa Biyo- Hukuk Sözleşmesi'nin Türk Hukuku'na Etkileri, KHukA 2005.

ÜNVER, Yener, Avrupa Biyo- Hukuk Sözleşmesi'nin Türk Hukuku'na Etkileri, KHukA Kasım 2005.

ÜNVER, Yener, Hekim ve Hasta Haklarının Ulusal ve Uluslar arası Hukuk Açısından Konumlandırılması, CHD, Y. 2, S. 1, Nisan 2007, (s. 199- 234).

ÜNVER, Yener, Türk Tıp Hukukunda Rıza, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. III, S. 2, Y. 2006, (s. 227- 288).

ÜNVER, Yener, Ceza Hukuku Felsefesi Açısından İnsan Onuru ve Mevzuatımız, CHD, Y. 3, S. 7, Ağustos 2008.

WESSELS, Johannes/ HETTINGER, Michael, Strafrecht Besonderer Teil I, 21. Aufl., Heidelberg 2007.

YENERER-ÇAKMUT, Özlem, Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi, 2003.