

# AVRUPA İNSAN HAKLARI SÖZLEŞMESİ VE ULUSLARARASI HUKUK EKSENİNDE SAĞLIK HAKKI\*

Korkut Kanadoğlu\*\*

Kutluhan Bozkurt\*\*\*

## GİRİŞ

Pozitif bir statü hakkı olarak nitelenebilecek sağlık hakkı, özel olarak sağlık hizmeti hakkını (tıbbi bakım hakkı), genel anlamıyla da sağlıklı yaşam koşullarına sahip olma hakkını ifade eder. Diğer bir söyleyişle sağlık hakkı, “toplumda sağlığı koruyucu koşulları” talep etme hakkı olarak tanımlanabilir.<sup>1</sup> İnsan haklarının bölünmez ve karşılıklı bağımlılık ilişkisi içerisinde olmalarına rağmen sağlık hakkının üçüncü kuşak bir dayanışma hakkı olan çevre hakkıyla aynı düzlemde değerlendirilmemesi daha doğru olacaktır.<sup>2</sup> Zira sağlık hakkının kapsamında yer alan yaşam hakkı başta olmak üzere tüm haklar, çevre hakkının çok ötesine bir koruma sağlamaktadır.

Son birkaç on yıldır yaşamın gelişim sürecine, teknolojik ilerlemelere ve yeni nesil hakların oluşumuna bağlı olarak hukukun farklı alanlara evirildiğini söylemek gerekiyor. Bu noktada sağlığa bağlı ve/veya ilişkili hakların ortaya çıkması ve gelişim göstermesini, hukukun bu gelişime - aslında tarihsel gelişime - uyum göstermesinin bir sonucu olarak algılamak çok hatalı olmayacaktır. Sağlık hakkı, ilintili ve bağlantılı olarak hasta haklarındaki gelişimi de takip etmektedir. Bu nedenle sağlık hakkı ile hasta hakkı sonuç itibarıyla birbiriyle ilişkili kavramlar olarak dikkat çekmektedir.

Vurgulamakta fayda var ki sağlık hakkı sadece Avrupa İnsan Hakları

\* Bu makale hakem incelemesinden geçmiştir.

\*\* Prof. Dr. , Girne Üniversitesi Hukuk Fakültesi.

\*\*\* Doç. Dr. , LL. M. Eur. , Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Hukuk Fakültesi.

<sup>1</sup> Boyunsuz Özsoy Ş. , “İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi Kapsamında Sağlık Hakkı”, Güncel Hukuk, Nisan 2014/4-124, s. 52.

<sup>2</sup> Krş. 1982 Anayasası md. 56.

Sözleşmesi'nin (AİHS) değil, aynı zamanda ve doğal olarak, uluslararası hukukunun gelişimine paralel olarak önem kazanan ve hukukun güncel alanlarından birini oluşturmaktadır. Bu nedenle sağlık hakkını salt ulusal boyutta incelemek veya dikkate almak eksik bir yaklaşım olacaktır. Bu nedenle sağlık hakkı düzenlemeleri kapsamında ulusüstü (ulusalüstü), başka bir ifade ile uluslararası ve hatta uluslarüstü (süpranasyonel) düzenlemeleri de dikkate almakta fayda bulunmaktadır.

İnsan haklarının sağlık hakkının temelini oluşturduğu dikkate alınmalıdır. Sağlık hakkı kapsamında dikkate alınması gereken en önemli ulusüstü düzenlemelerden biri AİHS'dir. Bunun haricinde Avrupa Konseyi'nin 4 Nisan 1997 tarihli İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesinin de önemli bir düzenleme olduğunu hatırlatmak gereklidir. AİHS, sağlığın korunmasına özgü bir temel hak tanımlamaktadır. Kişinin fiziksel ve zihinsel bütünlüğü; AİHS md. 8 anlamında özel yaşamın koruma alanına girer. Bu açıdan AİHS'in 8. maddesinin, aynı Sözleşme'nin 2. ve 3. maddelerinden ayrılması gerekir. Bu bağlamda salt vücut yaralamaları, AİHS'in 8. maddesine ilişkinen, somut yaşam tehlikesi veya öldürme olayları 2. maddenin koruma alanına girer.<sup>3</sup> Acı verme belirli bir şiddet derecesini geçerse ve kişinin hiçe sayılmasıyla bağlı ise AİHS md. 3 (onur kırıcı veya insanlık dışı muamele) ağır basar. Ötenazi kararı vermek ise AİHS'in 2. maddesinin değil, fakat 8. maddesinin koruma alanına girer.<sup>4</sup>

### I. Özel Yaşamın Korunması Kapsamında Sağlık Hakkı

Sözleşme kapsamında özel yaşam koruması, kişinin kendi vücudu üzerinde karar verebilme hakkını da kapsar.<sup>5</sup> Bu kavram, kişinin fiziksel ve ruhsal bütünlüğünü kapsamakta olup,<sup>6</sup> bazen de kişinin fiziki ve sosyal kimliğini de içine almaktadır.<sup>7</sup> Tıbbi muayeneler, tıbbi tedaviler ve bu bağlamda hamilelik ve kürtaj gibi konular da kendi vücudu üzerinde karar verebilmekle ilişkilidir.

<sup>3</sup> Koruma alanının açılması için ölümün fiilen gerçekleşmesi gerekmez. Somut ölüm tehlikesi; ölümün gerçekleşmemesinin sadece tesadüf eseri olmaması gerekir.

<sup>4</sup> Pretty/Birleşik Krallık, Başvuru No: 2346/02, 29.04.2002. AİHM, bu kararında yargısal çekingenlik göstererek ötenaziye izin verilip verilmeyeceği, verilecekse ne ölçüde izin verileceği sorularını açık ve ayrıntılı biçimde tartışmamıştır, bkz. Oder B. E. , "Hak Ve Özgürlükler Temelinde Ötenazi: Anayasa Hukuku Bakımından Bir Değerlendirme", in: Hukuk Ve Etik Boyutuyla Ötenazi, (Der. Centel N.), On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2011. Ötenazi ile ilgili olarak bkz. ayrıca; Bozkurt K. , "Uluslararası Hukuk ve AB Hukuku Düzenlemeleri Kapsamında Ötenazi ve Belçika Örneğinde Ötenaziye İlişkin Yasal Düzenlemeler", Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, XIV/1, 2017/İstanbul; Bozkurt K. , Ötenazi ve Destekli İntihar – Uluslararası Düzenlemeler ve Farklı Ülkelerdeki Uygulamalar, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, XIV/2, 2017/İstanbul.

<sup>5</sup> Bu hak özgül biçimde 1982 Anayasası'nın 17. maddesinde güvence altına alınmıştır. Maddede yer alan vücut bütünlüğü hakkı, kısırlaştırmadan, ağrıdan, biçim bozukluğundan ve vücut sağlığının bozulmasından uzak olma anlamına gelir. Bu hak, ruhsal alandaki sağlığı da korur. Organ, doku, hücre gibi insan vücudu içinde yer alan biyolojik maddeler de vücut bütünlüğü hakkının koruma alanı içinde yer alırlar, bkz. Kanadoğlu K. , "Türk Anayasa Hukukunda Sağlık Alanında Temel Haklar", TBB Dergisi 2015 (119), s. 23.

<sup>6</sup> X ve Y/Hollanda, B. No: 8978/80, 26/3/1985, § 22.

<sup>7</sup> Mikulic/Hrvatistan, B. No: 53176/99, 7/2/2002, § 53.

Ayrıca cinsel kimlik, isim, cinsel yönelim ve cinsel hayat gibi unsurlar da Sözleşme'nin 8. maddesi tarafından korunan kişisel alana girmektedir.<sup>8</sup> Bu bağlamda AİHM, Sözleşme'nin kendi özünde var olan insanın haysiyeti ve özgürlüğünün yanı sıra transseksüellerin kişisel gelişim ile fiziki ve ruhsal bütünlük haklarının da güvence altına alındığını vurgulamıştır.<sup>9</sup> AİHM, Türk hukukunda cinsiyet değiştirme ameliyatlarına sınırlama getirmek amacıyla ameliyata izin verilmesi için üreme yeteneğinden yoksun olması koşulunun fiziki değişim sürecinden önce aranmasının transseksüel kişilerin özel hayatına gerekli olmayan bir şekilde müdahale edilmesi anlamına geldiği değerlendirmesine yer vererek Sözleşme'nin 8. maddesinin ihlal edildiğine karar vermiştir.<sup>10</sup>

AİHS md. 8, bireyi devletin keyfi müdahalelerine karşı koruduğu gibi üye devletlere pozitif yükümlülükler de yükler.<sup>11</sup> Bu özgürlük alanlarına müdahale için süre, uzunluk, boyut, etki, geri dönülebilirlik gibi çeşitli ölçütlerden yararlanılabilir.<sup>12</sup>

Kişinin kendi vücudu üzerinde tasarrufa ilişkin tipik müdahaleler belirli başlıklar altında toplanabilir;

- Tıbbi muayene; irade dışı muayeneler, ilke olarak fiziksel bütünlüğe müdahale teşkil eder.

- Tıbbi tedavi konusunda devlet, keyfi müdahalelerden kaçınması gerektiği gibi üçüncü kişilerin müdahalelerine karşı da özel yaşamı korumalıdır. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM), bilirkişi raporlarına göre başvuranlara sağlanan tedavinin yeterli ve tıbbi uygulama kurallarına uygun olmaması halinde devletin 8. maddenin esas anlamında bir sorumluluğunun bulunduğu karar

<sup>8</sup> Dudgeon/Birleşik Krallık, B. No: 7525/76, 22/10/1981, § 41; Burghartz/İsviçre, B. No: 16213/90, 22/2/1994, § 24.

<sup>9</sup> Christine Goodwin Birleşik Krallık [BD], B. No: 28957 /95, 11/7/2002, § 90; VanKück/Almanya, B. No: 35968/97, 12/6/2003, § 69.

<sup>10</sup> YY/Türkiye, B. No: 14793/08, 10/3/2015. Ayrıca bkz. A.P, Garçon ve Nicot/Fransa, B. No: 79885/12, 52471/13, 52596/13, 6/4/2017. Anayasa Mahkemesi de önce 4721 sayılı Kanun'un 40/1. maddesinde öngörülen üreme yeteneğinden sürekli biçimde yoksun olma şartının trans bireyleri cinsiyet değiştirme ameliyatından önce tıbbi müdahale geçirmekle zorunlu kılan düzenlemenin, maddi ve manevi varlığının korunması hakkını ihlal ettiğine karar vermiş (E. 2017/130, K. 2017/165, Kt. 29.11.2017) ve sonra da bu kararı doğrultusunda yapılmış olan bireysel başvuruyu sonuçlandırmıştır, (M. K. Başvurusu, No: 2015/13077, 12/6/2018).

<sup>11</sup> Anayasa Mahkemesi'ne göre de Devletin tıbbi müdahaleler nedeniyle kişilerin maddi ve manevi varlığını etkili olarak koruma ve maddi ve manevi varlığına saygı gösterme şeklinde pozitif yükümlülüğü bulunmaktadır (Ahmet Acartürk, B. No: 2013/2084, 15/10/2015, § 49). Nitekim Anayasa'nın 56. maddesinde de belirtildiği üzere pozitif yükümlülük, sağlık alanında yürütülen faaliyetleri de kapsamaktadır (İlker Başer ve diğerleri, B. No: 2013/1943, 9/9/2015, § 44). Kasıt söz konusu olmaksızın hekim kusuru nedeniyle vücut bütünlüğünün zarar gördüğü şeklindeki tıbbi ihmale dair şikâyetler, Anayasa'nın 17. maddesinin birinci fıkrasında düzenlenen kişinin maddi ve manevi varlığını koruma hakkı kapsamında incelenmektedir (Melahat Sönmez, B. No: 2013/7528, 9/9/2015; Ahmet Sevim, B. No: 2013/474, 9/9/2015; Hilmi Düzgüner, B. No: 2014/9690, 11/5/2017).

<sup>12</sup> Örneğin vatandaşı korumaya yönelik olarak otomobillerde kemer takma zorunluluğunun getirilmesi, özel yaşamla ilgili değildir.

verebilmektedir.<sup>13</sup> Örneğin, doğum esnasındaki tıbbi hatalı uygulama nedeniyle kızlarının sağ kolunda felç olduğu ve akabinde yapılan dört ameliyat sonrasında alınan sağlık raporu ile kızlarının %60 engelli olduğunun tespit edildiği iddiasıyla iç hukukta ceza hukuku ve hukuk yargılaması çerçevesinde açılan, yaklaşık yedi yıl süren ve herhangi bir sonuç elde edilememesinin şikâyet konusu yapıldığı bireysel başvuruda AİHM, madde 8'in ihlal edildiğine karar vermiştir.<sup>14</sup> Yine AİHM'e göre devlet vatandaşın fiziksel ve zihinsel bütünlüğü hakkının korunması için özel psikiyatri kliniklerini gözetme ve kontrol etme yükümlülüğü altındadır.<sup>15</sup>

Kişinin iradesi dışındaki tıbbi tedavi, özel yaşama müdahaledir. Bu doğrultuda yetişkin ve akli melekeleri yerinde olan kişilere rızası olmadan tıbbi tedavi yapılamaz (tedaviyi reddetme hakkı). Bireylerin maddi ve manevi bütünlükleri, kendilerine sağlanan tıbbi tedavinin seçimine katılmaları ve bu konuda rızalarının alınması ve maruz kalabilecekleri sağlık risklerini değerlendirebilmeleri için gerekli bilgiyi edinebilmeleri Sözleşme'nin 8. maddesi kapsamına girer.<sup>16</sup> Tıbbi müdahaleden önce kişinin gerektiği şekilde rızasının alınmaması, kişinin maddi ve manevi varlığını koruma hakkına bir müdahale oluşturacaktır.<sup>17</sup> İstisnai hâller dışında tıbbi müdahale, ilgili kişinin ancak bilgilendirilip özgür rızası alındıktan sonra yapılabilir. Hastaların durumun farkında olarak karar verebilmelerini sağlamak için uygulanması düşünülen tedavi ve bununla bağlantılı riskler hakkında kendilerine bilgi verilmiş olmalıdır. Bunun yanı sıra yapılan bilgilendirme ile tıbbi müdahale arasında, hastanın sağlıklı bir kanaate varmasını sağlayacak kadar uygun bir zaman aralığı bırakılmış olmalıdır.<sup>18</sup>

Sözleşmeye taraf devletlerin kabul ettiklerinin üzerinde mali yük getirebilecek olan ücretsiz sağlık hizmeti, ücretsiz ilaç temini gibi sağlık hizmetleri bu

<sup>13</sup> Krş. Spyra ve Kranczkowski/Polonya, Başvuru No: 19764/07, 25.09.2012. Bu konuda birçok dava da AİHM önünde halen derdest durumdadır, bkz. <http://insanhaklarisavunuculari.org/dokumantasyon/files/original/95a568bdbbf42fff2eef8f8ce5c39e4.pdf>.

<sup>14</sup> İbrahim Keskin/Türkiye, B. No: 10491/12, 27/03/2018. "Tıbbi hatalı uygulama" için bkz. Arslan Öncü G., Özel Yaşama Ve Aile Yaşamına Saygı Hakkı, Anayasa Mahkemesine Bireysel Başvuru El Kitapları Serisi – 8, Ankara 2019, s. 33-37.

<sup>15</sup> Storck/Almanya, Başvuru No: 61603/00, 16.06.2005.

<sup>16</sup> Anayasa Mahkemesi'ne göre de "Tıbbi müdahaleden önce kişinin gerektiği şekilde bilgilendirilerek rızasının alınmaması, kişinin maddi ve manevi varlığını koruma hakkının ihlaline sebep olacaktır. İstisnai hâller dışında tıbbi müdahale, ancak ilgili kişi bilgilendirilip rızası alındıktan sonra yapılabilir. Hastaların durumun farkında olarak karar verebilmelerini sağlamak için, uygulanması düşünülen tedavi ve bununla bağlantılı riskler hakkında kendilerine bilgi verilmiş olmalıdır. Bunun yanı sıra yapılan bilgilendirme ile tıbbi müdahale arasında hastanın sağlıklı bir kanaate varmasını sağlayacak kadar uygun bir zaman aralığı bırakılmış olmalıdır (Ü.B.K Başvurusu, B. No: 2015/2536, 4/7/2019, § 48).

<sup>17</sup> Bkz. Tirado Ortiz and Lozano Martin/İspanya, Başvuru No: 43486/98, 15/06/1999, § 2; Glass/Birleşik Krallık, Başvuru No: 61827/00, 09/03/2004, § 70.

<sup>18</sup> Trocellier/Fransa, B. No: 75725/01, 5/10/2006; Şerif Gecekuşu/Türkiye, B. No: 28870/05, 25/5/2010; Besen/Türkiye, B. No: 48915/09, 19/6/2012, §§ 43, 44; V.C./Slovakya, B. No: 18968/07, 8/11/2011, §§ 105, 112).

bağlamda herhangi bir korumaya alınmamıştır.<sup>19</sup> Eğer devletler iç hukuklarında bu yönde hizmetleri öngörmüşlerse, ayrımcılık iddiası bir inceleme konusu oluşturabilir.

- Zorunlu müdahaleler<sup>20</sup>, okul çocuklarının zorunlu tedavileri ve hatta içme sularının klorlanması da bu alana girer.<sup>21</sup> Bu tür müdahaleler için meşru neden çoğunlukla kamusal sağlığın korunmasıdır. Bu tür müdahaleler kişinin sağlığına zarar vermediği sürece haklıdır.<sup>22</sup>

Doğum yöntemlerine ilişkin AİHM'in Ternovszky/Macaristan kararına göre; "(...) anne baba olma kararına ilişkin hak, doğumun nasıl yapılacağı konusundaki tercih hakkını da içerir."<sup>23</sup>

Müdahaleler, ceza soruşturması önlemleri çerçevesinde meşru olabilir; kuşur ehliyetine ilişkin muayeneler için de bu durum geçerlidir. Yakalanan kişinin ceza soruşturması kapsamında idrar tahlilinin yapılması ya da DNA analizi için kanının alınması, bu tür haklı müdahale örnekleridir. Kusturucu maddeler (emetica) ise özellikle uyuşturucu tacirlerinin takibinde kullanılabilir. AİHM'in yeni bir kararına göre ispat araçlarının bu şekilde elde edilmesi, AİHS'e aykırıdır. Alman Federal Anayasa Mahkemesi'ne göreyse bu durumlarda insan onuruna dokunulmamıştır ve somut hukuki ve fiili temelde ölçülülük ilkesine uygun olarak denetim yapılmalıdır.<sup>24</sup>

<sup>19</sup> Aynı konuda Anayasa Mahkemesi'nin olumlu bir kararına değinmek yararlı olacaktır. Bu kararında Anayasa Mahkemesi, sağlık alanında yataklı tedaviyi 6 ayla sınırlayan yasayı, yaşam hakkıyla bağlantı kurarak Anayasa'ya aykırı bulmuştur (E. 1996/17, K. 1996/38, Kt. 16.10.1996). Alman Federal Anayasa Mahkemesi de aynı görüştedir. Buna göre yasal sağlık sigortalı bir kimsenin, yaşamını tehdit eden veya kural olarak ölümcül bir hastalığı için genel kabul edilmiş, tıbbi standartta bir tedavinin sağlanmaması, eğer iyileşme şansı tamamen olanaksız değilse ya da hastalık sürecine hissedilebilir, pozitif bir etkiye bulunuyorsa, sosyal devlet ilkesiyle bağlantılı olarak vücut bütünlüğü hakkını ihlal eder (BVerfGE 115,25). İtalyan Anayasa yargısı sisteminde de sağlık alanında sosyal hakları koruma eğiliminin gittikçe artan bir biçimde ağırlığını koyduğu görülmektedir, bkz. Groppi T. , "İtalya'da Sosyal Haklar", in: Anayasal Sosyal Haklar (ed. Kaboğlu İ. Ö.), s. 211-212.

<sup>20</sup> Juhnke/Türkiye, B. No: 52515/99, 13.05.2008.

<sup>21</sup> Peters/Altwickler, Europäische Menschenrechtskonvention, 2. Auflage, C. H. Beck, München 2012, s. 193.

<sup>22</sup> Bu bağlamda gerek zorunlu bebeklik dönemi aşıları, gerekse de yetişkinlerin zorunlu aşı uygulamasına tabi tutulmaları AİHS denetim organları önünde incelenmiş ve AİHS md. 8'e aykırı bulunmamıştır, bkz. Boffa and Others/San Marino, B. No: 26536/95, 15/1/1998; Solomakhin/Ukrayna, B. No: 24429/03, 15.3.2012. Anayasa Mahkemesi ise bebeklik dönemi aşısı için dayanak yapılan 5395 sayılı Kanun'un öngörülebilir olmadığından hareketle Anayasa'nın 17. maddesinin ihlal edildiğine karar vermiştir, Halime Sare Aysal, B. No: 2013/1789, 11.11.2015, §§ 68-69.

<sup>23</sup> Ternovszky/Macaristan, B.No: 67545/09, 14/12/2010, § 22. Türk hukukunda ise anne ve rahmindeki bebek için tıbbi zorunluluk bulunması durumunda sezaryen ameliyatı ile doğum yaptırılabilceğini öngören kural, Anayasa Mahkemesi'ne göre kadının maddi ve manevi varlığını geliştirmeye engel olmayacaktır (E. 2012/103, K. 2013/105, Kt. 3.10.2013). Ancak bu kararıyla Anayasa Mahkemesi, gerekçesinde sadece hekimin tedavi yöntemini seçme ve çalışma haklarını esas alarak, "tek bir doğum yöntemi dayatılan" kadının vücut bütünlüğü ile maddi ve manevi varlığını geliştirme hakkına yapılan bu ölçüsüz müdahaleyi tespit edememiştir.

<sup>24</sup> Söz konusu kararlar için bkz. Schmidt-Bleibtreu/Hoffmann/Hopfau. , Grundgesetz Kommentar, 12. Auflage, Carl Heymanns Verlag 2011, s. 120-121. Türk hukukunda ise bir suçla ilişkin delil elde etme amacıyla gerçekleştirilen bu tür müdahaleler, "koruma tedbiri" olarak adlandırılmakta ve kanun tarafından

- Tedavi dışındaki vücut bütünlüğüne diğer müdahaleler için AİHM, belirli bir eşik aramaktadır. Örneğin AİHM, biraz sonra serbest bırakılacak olan tutuklu-ya kelepçe takılmış olmasının, zihinsel ve fiziksel bütünlük bakımından bir zarar doğurmadığı için belirli bir eşiği aşmadığına karar vermiştir.<sup>25</sup> Sık sık disiplinsizlik nedeniyle göze batan öğrencinin poposuna 5 kere plastik ayakkabıyla vurulmasını AİHM, özel yaşama müdahale olarak görmemiştir.<sup>26</sup> Buna karşılık alkol ve uyuşturucu tüketiminin tespiti için kan alımı, bir müdahaledir.

Bu tür müdahalelerin meşru olabilmesi için yasayla öngörülmesi yanında demokratik bir toplumda ulusal ve kamusal güvenliğin, ülkenin ekonomik çıkarlarının, düzenin, sağlık ve ahlakın korunması, suçların önlenmesi ve başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması için zorunlu olmalıdır. Örneğin atom santralinin bürolarında temizlik işinde çalışan kişilerin alkol/uyuşturucu testine tabi tutulması da kamu güvenliği ve başkalarının haklarının korunması bakımından meşru bir müdahaledir.<sup>27</sup> Başkalarının haklarını korumak için intihara yardımın cezalandırılması ise özel yaşama saygı hakkının ihlali değildir.<sup>28</sup>

## II. Yaşam Hakkı Kapsamında Sağlık Hakkı

AİHS'in 2. maddesinde düzenlenen yaşam hakkının kapsamı görece dardır. Etkili bir sağlık politikasının sağlanması gibi konular maddenin sözünde yer almasa da AİHM kararlarıyla bu kapsam genişlemektedir. AİHM'e göre yaşam hakkının devlete yüklediği pozitif yükümlülükler -ister özel hastane ister devlet hastanesi olsun- hastaların yaşamlarının korunmasını teminat altına alma zorunluluğu getiren düzenleyici bir çerçeve oluşturulmasını gerekli kılar.<sup>29</sup> AİHM kamuya arz edilmiş sağlık hizmetinin belirli bir kişiye sağlanmayarak yaşamının tehlikeye atılması durumunda yaşam hakkının ihlalinin gündeme gelebileceğini belirtmiştir.<sup>30</sup>

### 1. Koruma Yükümlülüğü

AİHS md. 2, devletin her bir bireyin yaşamını korumasına yönelik pozitif bir yükümlülük içerir.<sup>31</sup> Bu yükümlülük kapsamında devlet ilk sırada kişileri

tanınan bir yetkiye dayanması sebebiyle hukuka aykırı sayılmamaktadır.

<sup>25</sup> Raninen/Finlandiya, Başvuru No: 7496/03, 16 Aralık 1997.

<sup>26</sup> Costello Roberts/Birleşik Krallık, Başvuru No: 13134/87, 25 Mart 1993.

<sup>27</sup> Wretlund/İsveç, Başvuru No: 46210/99, 9 Mart 2004.

<sup>28</sup> Pretty, /Birleşik Krallık, Başvuru No: 2346/02, 29.04.2002.

<sup>29</sup> Asiye Genç/Türkiye, Başvuru No: 24109/07, 27/1 /2015, § 67.

<sup>30</sup> Karan U. , "Yaşam Hakkı", in İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi Ve Anayasa, (Ed. İncoğlu S.), 2. Baskı, Beta Yayınları, İstanbul 2013, s. 118.

<sup>31</sup> Anayasa Mahkemesi'ne göre de "Devletin negatif bir yükümlülük olarak yetki alanında bulunan hiçbir bireyin yaşamına kasıtlı ve hukuka aykırı olarak son vermeme yükümlülüğünün yanı sıra pozitif bir yükümlülük olarak yine yetki alanında bulunan tüm bireylerin yaşama hakkını gerek kamusal makamların gerek diğer bireylerin gerekse kişinin kendisinin eylemlerinden kaynaklanabilecek risklere karşı koruma yükümlülüğü bulunmaktadır", Satılmış Çağırın ve Diğerleri Başvurusu, No: 2015/15853, 21/3/2019.

kötü tedavi ve tıbbi ihmalden<sup>32</sup> korumaya yönelik etkili yasalar çıkarmalıdır.<sup>33</sup> Aynı yükümlülüklerin bir diğer adresi yürütmedir; yaşama yönelik fiili ve doğrudan tehlikelere karşı koruyucu önlemler almak zorundadır. Aynı şekilde yarğının da bu konuda bir sorumluluğı bulunmaktadır. Örneğın yargıç, ağır bir suç işleyen kişının serbest bırakılmasına ilişkin hükümlerin uygulanmasındaki özen yükümlülüğünü ihlal etmişse, bundan sorumlu olur. Nitekim koşullu tahliyeden (yarı-serbestlik rejimi) yararlandırılan bir mahkumun aynı gün bir cinayet işlemesinden devlet sorumlu olacaktır.<sup>34</sup>

Sağlık hakkının yaşam hakkı içinde eritilmesi düşünülemez ise de Sözleşme bağlamında devletin bireyi, yaşamını tehlikeye düşüren koşullardan (hastalıklar) koruma yükümlülüğü de bulunmaktadır.

Öncelikle devletin yaşamın korunmasına ilişkin genel usulü görevleri vardır. Buna göre devlet kamusal sağlık işlerinin örgütlenmesi ve işleyişini uygun yasalarla güvence altına almalıdır.<sup>35</sup> Buna karşılık kural olarak AİHS'in 2. maddesinden devletin sosyal hakları korunmadığı gerekçesiyle, hastalık halinde sağlık hizmetlerinin sağlanmasına yönelik bir talep hakkı çıkarılamaz.<sup>36</sup> Ancak devlet, başvurunun sağlık durumuna etki ederek bir hastalığa neden olmuşsa<sup>37</sup>, bu tespit tersine döner. Oyal kararına konu olan olayda, başvuruca doğumunda, devlet hastanesindeki görevlinin kan nakli sırasında HIV virüsü bulaştırılmıştır. Başvurucaya önceleri devlet tarafından sağlanan ücretsiz sağlık hizmeti durdurulmuştur. Tıbbi bakım masraflarının sadece 1 yıl karşılanmış olması ve başvurunun ailesinin fakirlik içinde yaşaması, 2. maddenin koruma yükümlülüğünün ihlaline yol açar.<sup>38</sup>

AİHM, öncelikle tıbbi tedavi bağlamındaki ihmallerden kaynaklanan olaylarda, AİHS'in 2. maddesinde öngörülen koruma yükümlülüğünün zorunlu olarak ceza yargılamasını gerektirmediğine hükmetmiştir; uygun ve yeterli bir tazminata hükmedilen hukuk davası yeterlidir. Tıbbi hata gibi özel bir alanda, örneğın bir hukuk sisteminin mağdurlara, hekimlerin sorumluluklarını kanıtlayan ve uygun bir hukuki giderim sağlayan sadece hukuk mahkemelerine veya ceza mahkemeleri ile birlikte hukuk mahkemelerine başvurma imkanı vermesi halinde, bu yükümlülük yerine getirilmiş olur. Disiplin tedbirleri de konabilir.<sup>39</sup> Açlık

<sup>32</sup> Tıbbi ihmale ilişkin AİHM içtihadı için bkz. Doğru O. , Yaşama Hakkı, Anayasa Mahkemesine Bireysel Başvuru El Kitapları Serisi – 5, Ankara 2018, s. 280 vd.

<sup>33</sup> Kudra/Hırvatistan, Başvuru No: 13904/07, 18.12.2012.

<sup>34</sup> Maiorano/İtalya, Başvuru No: 28634/06, 15.12.2009.

<sup>35</sup> Bkz. Arskaya/Ukrayna, Başvuru No: 45076/05, 05.12.2013.

<sup>36</sup> Nitekim AİHM'e göre, yaşam kurtarıcı ilacın % 70'inin devletçe ödenmesi, madde 2'ye aykırı değildir (Nitecki/Polonya, B. No: 65653/01, 21.03.2002).

<sup>37</sup> Örneğın hükümlü kusurlu tıbbi yardım sonucu ölmüşse, madde 2 ihlal edilir (Tarariyeva/Rusya, B. No: 4353/03, 14.12.2006).

<sup>38</sup> Oyal/Türkiye, B. No: 4864/05, 23.03.2010.

<sup>39</sup> Calvelli ve Ciglio/İtalya, İtalya [BD], B. No: 32967/96, 17.1.2002, §51, Lazzarini ve Ghiacci/İtalya, B.

grevlerinde ölümü engellemeye yönelik bir tedavi olarak zorla besleme uygulaması, AİHM'e göre tıbbi bir zorunluluk halinde yapılabilir.<sup>40</sup>

Devletin hukuki yükümlülükleri kapsamına, kamu ve özel sektörün risk içeren eylemleri de girer (örneğin çöp toplama tesisleri, atom reaktörleri vs.). Yaşamın korunması hakkı bu olaylarda, tehlikeli işletmelerin izni, kurulması, iş-letilmesi, güvenliği ve denetimi için kamusal düzenlemelerin çıkarılması ve etkin uygulanmasını gerektirmektedir.<sup>41</sup>

Diğer afetlerde de devlet, insan yaşamı için tehlikeleri en aza indirecek tüm beklenebilir tedbirleri almakla yükümlüdür.<sup>42</sup>

## 2. Usulü Yükümlülükler

Koruma yükümlülüğü yanında ortaya çıkan usulü yükümlülükler belirli koşullarla, 2. maddenin çifte ihlaline yol açabilir. 2. maddenin usulü boyutu, devleti, devlet organları ya da özel kişiler tarafından işlene ağır şiddet eylemleri ve öldürmeleri etkin biçimde araştırmakla yükümlü kılar (soruşturma yükümlülüğü).<sup>43</sup> Yaşam hakkına ilişkin soruşturma yükümlülüğü hastanelerdeki kötü tedavi/tıbbi ihmalden kaynaklı ölüm olaylarında da uygulama alanı bulmaktadır.<sup>44</sup>

Yaşam hakkının kasti olmayan ihlallerinde devletin 2. maddeden kaynaklanan pozitif yükümlülüğü, her olayda ceza hukukuna başvurulmasını sağlama zorunluluğunu getiremez. Tıbbi ihmal alanında uygun bir hukuk davası yolunun güvence altına alınması yeterlidir.

Yaşam hakkı, doktorların sorumluluğu bakımından da önemli bir rol oynar. Örneğin somut olayda sır saklama yükümlülüğü ile yaşam hakkı çatışırsa, sır saklama yükümlülüğünün sınırlanması meşru olur.<sup>45</sup>

## Aşağılayıcı – İnsanlık Dışı Muamele / İşkence Yasağı (AİHS md. 3)

Sözleşme'nin 3. maddesinden, taraf devletlerin negatif kaçınma yükümlülüğü yanında pozitif bir koruma yükümlülüğü de kaynaklanmaktadır.<sup>46</sup> Devlet,

No: 53749/00, 7.11.2002. Anayasa Mahkemesi içtihadı da aynı yöndedir, bkz. Aydın Gür Başvurusu, No: 2015/3640, 30/10/2018; Nail Artuç Başvurusu, B. No: 2013/2839, 3/4/2014, § 38.

<sup>40</sup> Nevmerzhijsky/Ukrayna, Başvuru No: 54825/00, 05.04.2005.

<sup>41</sup> Büyük Daire Öneriyıldız/Türkiye, Başvuru No: 48939/99, 30.11.2004.

<sup>42</sup> Toprak kayması riskine karşı yetersiz önlemler, yaşam hakkının ihlaline neden olabilir (Budayeva ve Diğerleri/Rusya, 5339/02, 21166/02, 20058/02, 11673/02 ve 15343/02, 11 Mart 2013.)

<sup>43</sup> Anayasa Mahkemesi içtihadı da aynı yöndedir; "Devletin yaşam hakkı kapsamındaki pozitif yükümlülüklerinin usule ilişkin yönü, doğal olmayan her ölüm olayının sorumlularının belirlenmesini ve gerekiyorsa cezalandırılmasını sağlayabilecek etkili bir soruşturma yürütmeyi gerektirir. Bu soruşturmanın temel amacı, yaşam hakkını koruyan hukukun etkili bir şekilde uygulanmasını sağlamaktır (Refiye Alver Başvurusu, No: 2016/10550, 17/7/2019; Serpil Kerimoğlu ve diğerleri Başvurusu, No: 2012/752, 17/9/2013).

<sup>44</sup> Dodov/Bulgaristan, Başvuru No: 59548/00, 17.01.2008.

<sup>45</sup> Colak ve Tsakiridis/Almanya, Başvuru No: 77144/01, 05.03.2009.

<sup>46</sup> Karpenstein/Mayer, EMKR Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten Kommentar, Verlag C. H. Beck, München 2012, s. 76.



tutuklu ve hükümlülerin sağlıkları için pozitif bir özen yükümlülüğü altındadır.<sup>47</sup> Madde 3, mahkumların belli bir tedavi için sivil hastaneye nakline ilişkin genel bir yükümlülük getirmese de temel ve uzmanlaşmış tıbbi yardım sağlanamaması, AİHS md. 3'ü ihlal eder.<sup>48</sup> Burada insan onuru ile mahpusluğun pratik gerekleri arasında bir tartım yapılması gereklidir.

Kanser ve benzeri düzenli tedaviyi zorunlu kılan hastalıkların tedavisindeki gecikmeler (kanser teşhisi ile şartlı tahliye arasında 2 yılı aşan süre), muhatap olunan muamele (nakil güçlükleri, kelepçe takılması vs.), insanlık dışı ve aşağılayıcı muamele olarak değerlendirilmektedir.<sup>49</sup> Bu tür vakalarda ispat yükü de tersine döner; devlet bu konuda kusuru olmadığını ispatlamalıdır.<sup>50</sup>

Benzer bir vakada AİHM, Filiz Uyan'ın jinekolojik muayenesinde kelepçesinin çıkarılmaması ve erkek güvenlik görevlilerinin odada bulunmasını, AİHS md. 3'ün ihlali olarak değerlendirmiştir.<sup>51</sup>

Bir başka kararında AİHM'e göre, psikolojik rahatsızlığı bilinen bir mahpusun ilaçlarının cezaevi yönetimi tarafından kontrol edilmemesi ve hücre cezası verilmesi sonrasında intihar etmesine karşı tedbir alınmaması, AİHS md. 2 ve 3'ü ihlal eder.<sup>52</sup> Buna karşılık şizofreni hastalığına ilişkin resmi bir tespit olmayan mahkumun hücre cezası sonrasında intihar etmesi halinde sadece İHAS md. 3

<sup>47</sup> Anayasa Mahkemesi de ölüm olayının veya yaşam hakkına yönelik ciddi bir riskin tespit edilmediği durumlarda ceza infaz kurumlarının fiziki ve tıbbi imkânlarının sağlık durumuna uygun olmaması nedeniyle yaşam hakkının ihlal edildiğine ilişkin şikâyetleri, istikrarlı bir şekilde Anayasa'nın 17. maddesinin üçüncü fıkrasında yer verilen hiç kimsenin insan haysiyetiyle bağdaşmayan ceza veya muameleye tabi tutulamayacağına dair ilke bağlamında incelemektedir (Mete Dursun, B. No: 2012/1195, 18/11/2015; Serdar Öztürk, B. No: 2013/7532, 4/2/2016; Sabri Kaya, B. No: 2014/8482, 29/6/2016; Ergin Aktaş, B. No: 2014/14810, 21/9/2016; Hayati Kaytan, B. No: 2014/19527, 16/11/2016).

<sup>48</sup> Sarban/Moldova, Başvuru No: 3456/05, 04.10.2005.

<sup>49</sup> Mousiel/Fransa, Başvuru No: 67263/01, 14 Kasım 2002.

<sup>50</sup> Ne yazık ki Anayasa Mahkemesi, benzer vakalarda ispat yükündeki bu farklılığı dikkate almamıştır, krş. Hilmioğlu Başvurusu, No: 2014/648, 18/9/2014.

<sup>51</sup> Uyan/Türkiye, Başvuru No: 15750/02, 21 Ekim 2008.

<sup>52</sup> Renolde/Fransa, Başvuru No: 5608/05, 16.10.2008. Anayasa Mahkemesi'ne göre de ceza infaz kurumlarında güvenliği ve disiplini bozucu ağır ihlaller için etkin ve caydırıcı bir yaptırım olarak hücreye koyma cezasını öngörmüş olmasının hukuk devleti ilkesiyle çelişen bir yönü yoktur. Ancak hücreye koyma cezasıyla hükümlülerin hürriyetleri sınırlandırılırken, Kanun'da bu sınırlandırmanın amacına uygun ve orantılı şekilde kullanılmasını sağlayacak yasal güvencelere yer verilmiş ve hücre cezasının hükümlü üzerinde doğuracağı olumsuz etkiler en aza indirilmeye çalışılmalıdır (E. 2017/137, K. 2014/94, Kt. 22.5.2014). Bu amaçla öncelikle ceza infaz kurumunda kalan kişilerin davranışlarının ve sağlık durumlarının takip edilmesi, gerektiğinde doktor muayenesine başvurulması, diğer yandan bu konuda meyli olduğu anlaşılabilir açısından kendileri için en uygun yerlerde kalmalarının temin edilmesi ve intihar eylemlerinde kullanılabilir kesici/delici eşyalara, kemer, çamaşır ipi veya ayakkabı bağcıkları gibi eşyalara el konması şeklinde bu tip risklerin azaltılmasına yönelik önlemlerin alınması gerekmektedir (Mehmet Kaya ve diğerleri, No: 2013/6979, 20/5/2015, § 73). Bu bağlamda Anayasa Mahkemesi, psikolojik sorunları bulunan kişinin, ceza infaz kurumlarının bu tarz sorunları bulunan tutuklu ve hükümlüler için ayrılan özel bölümlerinde kalma imkanı kendisine sağlanmadan ve yaşam hakkının korunması için hiçbir tedbir alınmadan, dahası kendisine önerilen ilaçlar dahi verilmeden kendisinden başka kimsenin bulunmadığı bir odaya tek başına konulması ve burada intihar etmesi halinde yaşam hakkının ihlal edildiğine karar vermiştir, Serfinaz Öztürk Başvurusu, No: 2014/18274, 21/9/2017.

ihlal edilmiş olacaktır.<sup>53</sup> Zira bu vakada mahkumun ölebileceği öngörülemez.<sup>54</sup>

Bunun dışında AİHS, iltica konusunda bir talep hakkı tanımasa da iltica süreci (usulü), Sözleşme'ye uygun düzenlenmelidir ve AİHM'a göre taraf devletler, iltica usulünde, tıbbi bakım dahil minimum sosyal standartları sağlamalıdır.<sup>55</sup> Bu standarda ulaşmanın koşulu, yaşamını insan onuruna uygun sürdürebilme olanağının sağlanmasıdır.

Sağlık temelli sınır dışı edilme bakımından hastalığın terminal dönemde olması, gönderilecek ülkede yeterli tedavi olanağından yoksunluk, yakınlarının bulunmaması ve ekonomik imkanın olmaması hak ihlalinin tespitinde göz önünde bulundurulacak unsurlardır.<sup>56</sup>

## V. Modern Biotıp ve Bioteknik Alanında Sorunlar

- Yumurta ve sperm bağıışı yasağı, AİHS md. 8 ve 14'e aykırı değildir.<sup>57</sup>

- Genetik tarama sonrası sadece sağlıklı embriyoların anne adayına transferinin yasaklanması, AİHS md. 8'e aykırıdır.<sup>58</sup>

53 Keenan/Birleşik Krallık, Başvuru No: 27229/95, 03.04.2001. Anayasa Mahkemesi ise psikiyatrik hastalığı olan bir tutuklunun tek kişilik odaya konulması ve isteğiyle de olsa kendisine çamaşır ipi verilmesi sonrasında intihar etmesi üzerine sadece yaşamı koruma yükümlülüğünün ihlal edildiğine karar vermiştir, Recep Kolbasar Başvurusu, No: 2014/5042, 26/12/2017.

54 Anayasa Mahkemesi ise intihar eden tutuklunun Ceza İnfaz Kurumuna kabulü sırasında anormal kabul edilebilecek bir davranışının gözlemlenmemesi, kaldığı sürenin kısalığı ile birlikte psikiyatrik bir geçmişinin bulunmaması hususlarını bir arada değerlendirerek, kendini öldürme riskini bilmek konusunda devlet yetkililerine atfedilebilecek bir sorumluluğun bulunmadığı sonucuna ulaşmıştır, Mehmet Hanefi Özçoban ve Diğerleri Başvurusu, No: 2015/2849 , 19/9/2018.

55 M.S.S./Belçika ve Yunanistan, Başvuru No: 30696/09, 21.01.2011.

56 D.v./Birleşik Krallık, 30240/96, 02.05.1997. Anayasa Mahkemesi'ne göre de "Ülkesine geri gönderilmesi durumunda kötü muameleye maruz kalabilecek yabancıların maddi ve manevi varlığına yönelik riske karşı korunmasının devletin pozitif yükümlülükleri arasında yer aldığı konusunda kuşku bulunmamaktadır.", K.S. Başvurusu, No: 2015/14566, 9/5/2019.

57 Büyük Daire, S. H. ve diğerleri/Avusturya, Başvuru No: 57813/00, 01.04.2011. Bu yasağa Türkiye, İtalya, Avusturya, Yunanistan ve Almanya uyarken, İngiltere ve Fransa sperm ve yumurta bağıışına izin vermektedir. Türkiye'deki sorun bu konuda yasal bir düzenlemenin olmayışıdır. Bu konudaki yasak ve yaptırımlar, Anayasa'ya aykırı biçimde 30/09/2014 tarih ve 29135 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik ile düzenlenmiştir, bkz. Yıldırım H. D. , "Üremeye yardımcı tedavide üçüncü kişiden üreme hücresi alınması, yaklaşımlar ve hukuksal sorunlar", Adli Tıp Dergisi, C. 31, Sy. 3, [https://www.journalagent.com/adlitip/pdfs/ADLITIP\\_31\\_3\\_143\\_154.pdf](https://www.journalagent.com/adlitip/pdfs/ADLITIP_31_3_143_154.pdf).

58 Büyük Daire, Evans/Birleşik Krallık, Başvuru No: 6339/05, 10.04.2007. Praimplantationsdiagnostik (PID) kullanımının yasaklanması, anababa ve doktorun haklarına ağır bir müdahale oluşturacak ve bu müdahale embriyo tarafındaki insan onuru ihlaliyle haklı kılınmayacaktır. Zira burada insan onuruna karşı bir ihlal söz konusu değildir. Tam bir yasak, ölçülülük ilkesi açısından da meşru değildir. PID için sınırlı bir izin, en yumuşak araç olarak görülmelidir. Nasıl embriyolar üzerinde sınırlı deneysel çalışmalar yapıp, vücut dışında üretiyor ve implantasyonu yapıyorsa, PID için de tıbbi ve tedavi edici araştırmalar için kullanımı düşünülebilir. Türkiye'de cinsiyetle ilgili ciddi bir kalıtsal bir hastalığın tedavisiyle sınırlı olarak PID'a izin verilmektedir. Almanya'da yasakoyucu embriyonik kök hücrelerin araştırılmasında, süreli ithalat ve kullanımı vücut dışı döllemenin vücuda yerleştirilmesiyle üretilen embriyo çerçevesinde sınırlamak yoluyla orta bir yol tutmuşken, PID'de halen sıkı bir yasak çizgisi izlenmektedir, bkz. Kanadoğlu K. , "Türk Anayasa Hukukunda Sağlık Alanında Temel Haklar", TBB Dergisi 2015 (119), s. 31.

- Cenin yaşam hakkına sahip değildir.<sup>59</sup>

## VI. Diğer Uluslararası Hukuk Düzenlemeleri Kapsamında Sağlık Hakkı

AIHS dışındaki diğer Uluslararası Hukuk düzenlemelerini iki ayrı başlık altında incelemek yararlı olacaktır. Bu bağlamda süpranasyonel bir yapı olan Avrupa Birliği (AB) ile uluslararası bir örgüt olan Avrupa Konseyi tarafından oluşturulan sağlık hakkı ile ilgili düzenlemeleri kısaca gözden geçirmekte fayda bulunmaktadır.

### 1. AB Düzenlemeleri Kapsamında Sağlık Hakkı

AB düzenlemeleri kapsamında ilk dikkate alınması gereken Avrupa Parlamentosu (AP) önüne 1984 yılında getirilen, karara bağlanan ve hasta hakları ile ilgili olması bakımından sağlık hakkı kapsamında değerlendirilebilecek bir karar dikkat çekmektedir.<sup>60</sup> AP'nin bu kararının özünde AB Komisyon'un AP'den sağlık haklarını da kapsar bir şekilde hasta hakları ile ilgili bir kitapçık hazırlanması talebi yer almıştır.<sup>61</sup> Görüldüğü üzere AB içinde sağlık hakkına yönelik ilk girişimler hasta hakları bağlantılı olmuştur.

AB'nin ikincil hukuk kaynakları içinde en üst seviyede yer alan Tüzük seviyesindeki düzenlemeleri, AB daha sonra hayata geçirmiştir. Bu tespitten hareketle, AB sağlık hakkı kapsamındaki ilk düzenlemeleri; hareket halinde olan, başka bir ifade ile bir ülkeden başka bir ülkeye giden kişilere - hastalara sağlık hizmeti verilmesini ve sağlık hakkına bağlı hizmetinin serbest dolaşımı sağlamak ve haklarını korumak için sosyal güvenlikleri ile ilgili 2 farklı tüzük hazırlayarak oluşturmuştur. Bu düzenlemeleri sağlayan 1408/71 ve 574/72 sayılı tüzükler, bu alandaki ilkleri oluşturmuştur. Bu tüzüklerde, sınır aşan sağlık hizmetlerinde ödenen bedellerin geri ödenmesi düzenlenmekteydi. Bunun için; ülkelerdeki yet-

59 Vo/Fransa, Başvuru No: 53924/00, 08.07.2004. Mahkemeye göre, yaşamın başlangıcının bilimsel ve hukuksal tanımı konusunda bir Avrupa konsensüsü bulunmadığından, yaşama hakkının ne zaman başladığını belirleme meselesi Devletlerin takdir alanına girer. Türk hukuk öğretisinde ise embriyonun hücre birleşmesiyle birlikte yaşam hakkına sahip olduğu hakim görüş olarak kabul edilmektedir. In vitro fertilizasyon (vücut dışı döllemenin vücuda yerleştirilmesi/tüpte dölleme) ile ilgili etik ve hukuki sorunlar bakımından extra korporale embriyonun temel hak süjesi olup olmadığı tartışmalıdır. Medeni Kanun bu bağlamda doğal döllemeyi esas almış olsa da embriyo hücrelerinin totipotent sonrasında (döllenmiş yumurta hücresi) ve embriyonun bireylenmesi sonrasında hukuk süjesi ve bununla birlikte temel hak sahibi olduğu savunulmaktadır, bkz. K. Oğuzman, /Ö. Seliçi/ S. Oktay Özdemir, *Kişiler Hukuku*, 12. Baskı, İstanbul 2009, s. 15; Serozan R. , *Medeni Hukuk/Kişiler Hukuku*, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2011, s. 386. Anayasa Mahkemesine göre de, "Özellikle ... anne ile çocuğun haklarının ve menfaatlerinin çatışmadığı hatta birbiri ile örtüştüğü durumlarda ceninin yaşamı, annenin yaşam hakkı ile çok yakından bağlantılıdır ve annenin yaşam hakkının korunmasını düzenleyen hükümler dolaylı olarak ceninin yaşam hakkını da korumaktadır. Somut olayda anne-baba çocuklarının sağ bir şekilde dünyaya gelmesini istediğinden, ceninin yaşam hakkı hem annenin yaşam hakkını ve vücut bütünlüğünü koruyan hem de annenin rızası olmaksızın işlenen çocuk düşürme suçunu düzenleyen hükümler aracılığıyla etkili bir şekilde korunmaktadır.", Zeki Kartal Başvurusu, No: 2013/2803, 21.01.2016, §77

60 Resolutie over een Europees handvest voor de rechten van de patiënt, *Pb.C.* 20 february 1984, afl. 46, 104.

61 Bu ilk karar amaçlanan hedefe ulaşmayı sağlayamamıştır.

kili sağlık kurumlarının, önceden hastaya izin vermiş olması gerekliydi.<sup>62</sup> Hemen belirtmek gerekir ki Avrupa Birliği Adalet Divanı (ABAD) üye ülkelerdeki sağlık kuruluşlarından önceden izin alınması zorunluluğuna karşı çıkmaktaydı. Sağlık hakkı kapsamında ve sağlık hizmetlerinin serbestçe alınması noktasında hastaların AB içinde serbest dolaşımın sağlanmasının tanınmasına yönelik ilk karar, İrlanda'daki bir kürtaj vakası ile ilgili olup, 1991 yılında ABAD'ın hastaların sağlık hizmetlerinden yararlanması noktasında serbest dolaşımının tanınmasını sağlamıştır.<sup>63</sup>

Sağlık hakkı ile ilgili diğer önemli kararlar ise 1998 tarihli *Kohll*<sup>64</sup> ve *Decker*<sup>65</sup> dir. Bu kararlar ile ABAD, başka ülkeden alınan sağlık hizmeti karşılığı ödenen hizmet bedelinin geri alınması için önceden izin alınması şartının, AB için önemli bir ilke olan hizmetin serbest dolaşımı ilkesine ters olduğunu ve bunun, Avrupa Birliğinin İşleyişi Hakkında Antlaşmanın (ABİA)'nın 56. maddesine<sup>66</sup> aykırı olduğuna hükmetmiştir.<sup>67</sup> Divan, bu kararlarında “önceden izin alma” şartının, insanların sağlık hizmetlerini yurt dışında almalarını engellediğini söylemiştir.<sup>68</sup>

AB daha sonra, uzun uğraşlar sonucu, sınır ötesi sağlık hizmetlerinde hasta hakları içerikli 9 Mart 2011 gün ve 2011/24 sayılı yeni bir Direktif hazırlamıştır.<sup>69</sup> Bu direktif gereği, üye ülkeler kendi iç mevzuatlarını 25 Ekim 2013 tarihine kadar bu direktif ile uyumlulaştırmakla yükümlü kılınmışlardır. Direktifin hazırlanması sürecinin uzun sürmesinin nedeni, üye ülkelerin kendi sağlık politikalarını düzenleme haklarının var olması ile sağlık sektörü çerçevesinde kişilerin ve hizmetin serbest dolaşımını ortak noktada buluşturmanın esaslı bir sorumluluk ve zorluk noktası oluşturmıştır.<sup>70</sup>

Vurgulamak gerekir ki 2011/24 sayılı Direktif ile AB, şikayet hakkı, özel yaşama saygı hakkı, hekimi seçme hakkı, kaliteli ve güvenilir hizmeti talep hakkı gibi hakları belirgin olarak düzenlemiştir.<sup>71</sup> Bu hakların içinde yer alan “heki-

62 Bozkurt K. , “Belçika Örneğinde Yoğun Bakım, Etik Sorunlar ve Yasal Düzenlemeler, 7. Ulusal Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Kongresi (Mart 2017), Cerrahide Etik ve Hukuku, Yoğun Bakımda Çözülenememiş Etik Sorunlar”, İstanbul Tıp Kitabevleri, 2018/İstanbul, s. 79.

63 C159/90, *Society for the protection of unborn children Ireland t. Grogan*, *Jur.*1991, I, 4685.

64 Kohll Kararı. C158/96, *Kohll t. Union des Caisses de Maladie*, *Jur.*1998, I, 1935.

65 Decker Kararı. C120/95, *Decker t. Caisse de Maladie des employés privés*, *Jur.* 1998, I, 1871.

66 Avrupa Birliği'nin İşleyişi Hakkında Antlaşma için bkz. <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A12012M%2FTXT>

67 Kohll Kararı, C158/96 ve Decker Kararı C120/95.

68 Bozkurt, s. 79.

69 Richtlijn 2011/24/EU, 9 maart 2011 betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg, *Pb.L.* 4 april 2011, afl. 88, 45-65.

70 Bozkurt, s. 80.

71 Van Dermei A.P. , “The New Directive on Patients' Rights in Cross-Border Healthcare”, *MJ* 2011, 18, 382. Ayrıca bkz. Klasa, G. en Schwabl A. , “Patient rights and safety guarantees in EU healthcare”, *EJCL* 2013, 73-85.

mi seçme hakkı ile kaliteli ve güvenli hizmeti talep etme hakkı” ilgili Direktifte açıkça yazılmamasına rağmen Direktifin bütününden her iki hakkın da ayrıca var olduğu anlaşılmaktadır.<sup>72</sup> Son olarak; ABİA’nın 114, 153, 156, 168, 169 ve 207. maddelerinde sağlık ve hasta kavramları yer almıştır. ABA’nın 2. maddesi kapsamında “İnsan Haklarına Saygı, İnsan Onuruna Saygı” başlıklarının dolaylı olarak sağlık hakkını da kapsayacağı düşünülmelidir.<sup>73</sup>

## 2. Avrupa Konseyi’nin Diğer Düzenlemeleri Kapsamında Sağlık Hakkı

Sağlık hakkına ilişkin uluslararası hukuk düzenlemeleri kapsamında özellikle Avrupa Konseyi’nin (AK) 1997 yılında hazırlamış ve onaylamış olduğu İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesini hatırlamak gereklidir.<sup>74</sup> Bu Sözleşme ile birlikte Biyomedikal Araştırmalara İlişkin Ek Protokolü de ayrıca dikkate almakta fayda bulunmaktadır. 1997 tarihli İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi ve Ek Protokolü şüphesiz ki bir gelişim süreci sonucunda ortaya çıkmıştır. Bu gelişim süreci, “İnsan Hakları” kavram ve değerlerinin gelişiminden çok bağımsız değildir; hatta insan haklarının gelişimi ile ortaya yeni nesil hakların da çıkmasıyla sağlık hakkı şekillenmiştir.

Yukarıdaki tespitten hareketle söylenebilir ki 10 Aralık 1948’de kabul ve ilan edilen İnsan Hakları Evrensel Beyanname, 4 Kasım 1950’de açıklanan İnsan Hakları ve Temel Hürriyetlerin Korunması Sözleşmesi, 18 Ekim 1961 tarihinde kabul edilen Avrupa Sosyal Şartı, 16 Aralık 1966’de kabul edilen Uluslararası Medeni ve Siyasi Haklar Sözleşmesi ile Uluslararası Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi, 28 Ocak 1981 tarihli Kişisel Verilerin Otomatik İşlenmesinde Bireylerin Korunması Sözleşmesi ve ayrıca; 20 Kasım 1989 tarihli Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1997 tarihli İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi’nin hazırlanması sürecinde yararlanılan uluslararası metin ve düzenlemeler olarak öne çıkmıştır.<sup>75</sup> Belirtmek gerekir ki Türkiye, İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi’ni AK üyesi olarak kabul etmiştir.<sup>76</sup>

AK’nin inisiyatif olarak ve aktif bir şekilde organize ettiği sağlık hakkına yönelik çalışma ve düzenlemelerin ana ekseninde hasta hakları ve etik değerlerin özellikle yer aldığını vurgulamak gerekir. Kuşkusuz sağlık hakkı kapsamında özel bir bölümü oluşturan hasta hakları ve etik değerler başka bir çalışmanın

72 Bozkurt, s. 80.

73 Bozkurt K., Uluslararası Hukuk ve AB Hukuku Düzenlemeleri Kapsamında Ötanazi ve Belçika Örneğinde Ötanaziye İlişkin Yasal Düzenlemeler, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, XIV/1, 2017/İstanbul, s. 4.

74 Bu sözleşme “Oviedo Konvansiyonu” olarak da bilinmektedir ve Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisi’nin bir biyoetik sözleşmesi hazırlanmasına ilişkin 1160 (1991) sayılı Tavsiye Kararı doğrultusunda hazırlanmıştır.

75 Bozkurt K., Ötanazi ve Destekli İntihar – Uluslararası Düzenlemeler ve Farklı Ülkelerdeki Uygulamalar, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, XIV/2, 2017/İstanbul, s. 261-262.

76 İbid.

konusunu oluştursa bile, yine de bu çalışma içinde kısaca değinilmeyi içerecek öneme haizdir. Bu noktadan hareketle söylenmelidir ki 2011 tarihinde yayımlanan ve AK'nin Biyoetik Yürütme Kurulu tarafından hazırlanan Araştırma Etik Kurulu Üyeleri Kılavuzu, "Hasta Hakları ve Etik Değerler" açısından son derece önemli bir belgedir.<sup>77</sup>

İlave olarak AK; 2015 yılında "Yaşamın Son Döneminde Tıbbi Tedavide Karar Verme Sürecine İlişkin Kılavuz" yayımlamıştır.<sup>78</sup> Bu kılavuz, sağlık hakkı üst başlığı kapsamında yer alacak şekilde hasta haklarına ilişkin tespit ve önerileri içermektedir. Bu kılavuzun amacı, AK Biyoetik Komitesi (DH-BIO) tarafından, "hasta hakları hakkında çalışmalar esnasında, İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi (Oviedo Sözleşmesi)<sup>79</sup> ile güvence altına alınan ilkelerin uygulanabilmesini kolaylaştırmak" şeklinde açıklanmıştır.<sup>80</sup> Son olarak; AK 2015 tarihinde "Yaşamın Son Döneminde Tıbbi Tedavide Karar Verme Sürecine İlişkin Kılavuz" yayımlamıştır. Bu son kılavuzun ötenazi ve destekli intihar uygulamalarına, tedaviyi ret hakkına yönelik olarak hukuki, etik değerlendirmeleri ve görüşleri içerdiğini de söylemek gerekir.

## SONUÇ

Sağlık sorunu yaşayanlar bakımından sahip oldukları hakların neler olduğunu bilmek büyük önem taşımaktadır. Bu konuda iç hukuk düzenlemeleri kadar uluslararası hukuk alanında AK'nin 4 Nisan 1997 tarihli İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi ve AİHS gibi bağlayıcı metinlerin göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Her geçen gün önemi artan bu konu hakkında AİHS kapsamında yer alan haklar ve AİHM içtihadı esas alınarak belirli temel bilgiler verilmeye çalışılmıştır. Ayrıca; AB ve AK düzenlemeleri ve müktesebatı çerçevesinde konunun uluslararası ve uluslararası boyutları ve gelişim süreçleri de kısaca değerlendirilmiştir. Böylelikle sağlık hakkı kapsamındaki ulusal hukuk düzenlemelerinin doğrudan uluslararası hukukun etkisi altında olduğu görülmüştür. AB ve üye devletleri açısından ise süpranasyonel hukuk düzenlemelerinin belirleyiciliği ön plana çıkmaktadır.

Sağlık hakkının farklı disiplinlerle ve alanlarla bağlantılı bir kavram olduğu da görülmüştür. Bu noktada sağlık hakkının uluslararası insan hakları hukuku, tıp hukuku, hasta hakları, AİHM ve ABAD içtihatları ile birlikte değerlendirilmesi

77 [http://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/02\\_Biomedical\\_research\\_en/Guide/Guide\\_TR.pdf](http://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/02_Biomedical_research_en/Guide/Guide_TR.pdf) Bkz. ayrıca; Bozkurt, 2017, s. 262.

78 Kılavuz 2014 yılında yayımlanmıştır, bkz. file:///C:/Users/Administrator/DESKTOP-L003QB6/Downloads/Guide%20FDV%20ture.pdf.

79 Oviedo'da (Asturias), 4 Nisan 1997 tarihinde, İngilizce ve Fransızca eşdeğer iki asıl metin olarak ve AK arşivlerinde saklanacak tek nüsha halinde düzenlenmiştir.

80 Bu konuda ayrıntılı çalışma için bkz. Nys H. , Recht en Bio-ethiek, Leuven, Lannoo Campus, 2015. Ayrıca bkz. Bozkurt, 2017, s. 262.

gerekliliği dikkat çekmektedir. Bu gelişen ve canlı konuya ilişkin iç hukukta ilgili tüm hakları somutlaştıran yasal bir düzenlemenin acil bir gereksinim haline geldiğini de belirtmek gerekir.<sup>81</sup>

81 Bu konuda Belçika örneği için bkz. Bozkurt K. , “Belçika Örneğinde Yoğun Bakım, Etik Sorunlar ve Yasal Düzenlemeler”, 7. Ulusal Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Kongresi (Mart 2017), Cerrahide Etik ve Hukuku, Yoğun Bakımda Çözömlenememiş Etik Sorunlar, İstanbul Tıp Kitabevleri, 2018/İstanbul.

## KAYNAKÇA

Arslan Öncü G. , **Özel Yaşama Ve Aile Yaşamına Saygı Hakkı**, Anayasa Mahkemesine Bireysel Başvuru El Kitapları Serisi – 8, Ankara 2019.

Boyunsuz Özsoy Ş. , “İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi Kapsamında Sağlık Hakkı”, **Güncel Hukuk**, Nisan 2014/4-124.

Bozkurt K. , “Belçika Örneğinde Yoğun Bakım, Etik Sorunlar ve Yasal Düzenlemeler, **7. Ulusal Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Kongresi** (Mart 2017), Cerrahide Etik ve Hukuku, Yoğun Bakımda Çözümlememiş Etik Sorunlar”, İstanbul Tıp Kitabevleri, İstanbul 2018.

Bozkurt K. , **Ötanazi ve Destekli İntihar – Uluslararası Düzenlemeler ve Farklı Ülkelerdeki Uygulamalar**, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, XIV/2, İstanbul 2017.

Bozkurt K. , “Uluslararası Hukuk ve AB Hukuku Düzenlemeleri Kapsamında Ötanazi ve Belçika Örneğinde Ötanaziye İlişkin Yasal Düzenlemeler”, **Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, XIV/1, İstanbul 2017.

Doğru O. , **Yaşama Hakkı**, Anayasa Mahkemesine Bireysel Başvuru El Kitapları Serisi – 5, Ankara 2018.

Groppi T. , “İtalya’da Sosyal Haklar”, in: **Anayasal Sosyal Haklar** (ed. Kaboğlu İ. Ö.), Legal Yayıncılık, İstanbul 2012.

Kanadoğlu K. , “Türk Anayasa Hukukunda Sağlık Alanında Temel Haklar”, **TBB Dergisi** 2015 (119).

Karan U. , “Yaşam Hakkı”, in. **İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi ve Anayasa**, (Ed. İncoğlu S.), 2. Baskı, Beta Yayınları, İstanbul 2013.

Karpenstein/Mayer, **EMKR Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten Kommentar**, Verlag C. H. Beck, München 2012.

Nys H. , **Recht en Bio-ethiek**, Leuven, Lannoo Campus, 2015.

Oder B. E. , “Hak Ve Özgürlükler Temelinde Ötanazi: Anayasa Hukuku Bakımından Bir Değerlendirme”, in: **Hukuk Ve Etik Boyutuyla Ötanazi**, (Der. Centel N.), On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2011.

Oğuzman K./Seliçi Ö./ Oktay Özdemir S., **Kişiler Hukuku**, 12. Baskı, İstanbul 2009.

Peters/Altwicker, **Europäische Menschenrechtskonvention**, 2. Auflage, C. H. Beck, München 2012.

Serozan R. , **Medeni Hukuk/Kişiler Hukuku**, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2011.

Resolutie over een Europees handvest voor de rechten van de patiënt, Pb.C. 20 februari 1984, afl. 46, 104.

Schmidt-Bleibtreu/Hoffmann/Hopfau., **Grundgesetz Kommentar**, 12. Auflage, Carl Heymanns Verlag 2011.

Van Dermei A.P. , “The New Directive on Patients’ Rights in Cross-Border Healthcare”, MJ 2011, 18, 382. Klasa, G. en Schwabl A. , “Patient rights and safety guarantees in EU healthcare”, EJCL 2013.



Yıldırım H. D. , “Üremeye yardımcı tedavide üçüncü kişiden üreme hücresi alınması, yaklaşımlar ve hukuksal sorunlar”, **Adli Tıp Dergisi**, C. 31.

### **AİHM Kararları**

- Arskaya/Ukrayna, B. No: 45076/05, 05.12.2013.  
Pretty/Birleşik Krallık, B. No: 2346/02, 29.04.2002.  
X ve Y/Hollanda, B. No: 8978/80, 26/3/1985.  
Mikulic/Hrvatistan, B. No: 53176/99, 7/2/2002.  
Dudgeon/Birleşik Krallık, B. No: 7525/76, 22/10/1981.  
Burghartz/İsviçre, B. No: 16213/90, 22/2/1994.  
Christine Goodwin Birleşik Krallık [BD], B. No: 28957/95, 11/7/2002.  
VanKück/Almanya, B. No: 35968/97, 12/6/2003.  
YY/Türkiye, B. No: 14793/08, 10/3/2015.  
A.P. Garçon ve Nicot/Fransa, B. No: 79885/12, 52471/13, 52596/13, 6/4/2017.  
Spyra ve Kranczkowski/Polonya, B. No: 19764/07, 25.09.2012.  
Storck/Almanya, B. No: 61603/00, 16.06.2005.  
Büyük Daire, Evans/Birleşik Krallık, B. No: 6339/05, 10.04.2007.  
Calvelli ve Ciglio/İtalya, İtalya [BD], B. No: 32967/96, 17.1.2002.  
Lazzarini ve Ghiacci/İtalya, B. No: 53749/00, 7.11.2002.  
Tarariyeva/Rusya, B. No: 4353/03, 14.12.2006.  
Vo/Fransa, Başvuru No: 53924/00, 08.07.2004.  
Kudra/Hrvatistan, B. No: 13904/07, 18.12.2012.  
Maiorano/İtalya, B. No: 28634/06, 15.12.2009.  
Nitecki/Polonya, B. No: 65653/01, 21.03.2002.  
Tavariyeva/Rusya, B. No: 4353/03.  
Juhnke/Türkiye, B. No: 52515/99, 13.05.2008.  
Ternovszky/Macaristan, B. No: 67545/09, 14/12/2010.  
Raninen/Finlandiya, B. No: 7496/03, 16 Aralık 1997.  
Costello Roberts/Birleşik Krallık, B. No: 13134/87, 25 Mart 1993.  
Wretlund/İsveç, B. No: 46210/99, 9 Mart 2004.  
Pretty, /Birleşik Krallık, B. No: 2346/02, 29.04.2002.  
Asiye Genç/Türkiye, B. No: 24109/07, 27/1 /2015.  
Büyük Daire, S. H. ve diğerleri/Avusturya, B. No: 57813/00, 01.04.2011.  
Oyal /Türkiye, B. No: 4864/05, 23.03.2010.  
Nevmerzhtsky/Ukrayna, B. No: 54825/00, 05.04.2005.

- Büyük Daire Öneriyıldız/Türkiye, B. No: 48939/99, 30.11.2004.  
Budayeva ve Diğerleri/Rusya, B. No: 5339/02, 21166/02, 20058/02, 11673/02 ve 15343/02,  
11.03. 2013.  
Dodov/Bulgaristan, B. No: 59548/00, 17.01.2008.  
Colak ve Tsakiridis/Almanya, B. No: 77144/01, 05.03.2009.  
Sarban/Moldova, B. No: 3456/05, 04.10.2005.  
Mousiel/Fransa, B. No: 67263/01, 14 Kasım 2002.  
Uyan/Türkiye, B. No: 15750/02, 21 Ekim 2008.  
Renolde/Fransa, B. No: 5608/05, 16.10.2008.  
Keenan/Birleşik Krallık, B. No: 27229/95, 03.04.2001.  
M.S.S./Belçika ve Yunanistan, B. No: 30696/09, 21.01.2011.  
D.v./Birleşik Krallık, B. No: 30240/96, 02.05.1997.  
Trocellier/Fransa; B. No: 75725/01, 5/10/2006.  
Şerif Gecekuşu/Türkiye, B. No: 28870/05, 25/5/2010.  
Besen/Türkiye, B. No: 48915/09, 19/6/2012.  
V.C./Slovakya, B. No: 18968/07, 8/11/2011.  
Tirado Ortiz and Lozano Martin/İspanya, B. No: 43486/98, 15/06/1999.  
Glass/Birleşik Krallık, B. No: 61827/00, 09/03/2004.  
Boffa and Others/San Marino, B. No: 26536/95, 15/1/1998.  
Solomakhin/Ukrayna, B. No: 24429/03, 15.3.2012.  
İbrahim Keskin/Türkiye, B. No: 10491/12, 27/03/2018.

#### **Anayasa Mahkemesi Kararları**

- Satılmış Çağırın ve Diğerleri Başvurusu, No: 2015/15853, 21/3/2019.  
Mehmet Hanefi Özçoban ve Diğerleri Başvurusu, No: 2015/2849, 19/9/2018.  
E. 1996/17, K. 1996/38, Kt. 16.10.1996.  
E. 2012/103, K. 2013/105, Kt. 3.10.2013.  
E. 2017/137, K. 2014/94, Kt. 22.5.2014.  
E. 2017/130, K. 2017/165, Kt. 29.11.2017.  
Mehmet Kaya ve Diğerleri Başvurusu, No: 2013/6979, 20/5/2015.  
Serfinaz Öztürk Başvurusu, No: 2014/18274, 21/9/2017.  
Hilmioğlu Başvurusu, No: 2014/648, 18/9/2014.  
İlker Başer ve Diğerleri Başvurusu, No: 2013/1943, 9/9/2015.  
Melahat Sönmez Başvurusu, No: 2013/7528, 9/9/2015.  
Ahmet Sevim Başvurusu, No: 2013/474, 9/9/2015.

- Ahmet Acartürk Başvurusu, No: 2013/2084, 15/10/2015.  
Mete Dursun Başvurusu, No: 2012/1195, 18/11/2015.  
Nail Artuç Başvurusu, No: 2013/2839, 3/4/2014  
Serdar Öztürk Başvurusu, No: 2013/7532, 4/2/2016.  
Sabri Kaya Başvurusu, No: 2014/8482, 29/6/2016.  
Ergin Aktaş Başvurusu Başvurusu, No: 2014/14810, 21/9/2016.  
Hayati Kaytan Başvurusu, No: 2014/19527, 16/11/2016.  
Hilmi Düzgüner Başvurusu, No: 2014/9690, 11/5/2017.  
M. K. Başvurusu, No: 2015/13077, 12/6/2018.  
Aydın Gür Başvurusu, No: 2015/3640 , 30/10/2018.  
K.S. Başvurusu, No: 2015/14566, 9/5/2019.  
Ü.B.K Başvurusu, No: 2015/2536, 4/7/2019.  
Recep Kolbasar Başvurusu, No: 2014/5042, 26/12/2017.  
Refiye Alver Başvurusu, No: 2016/10550, 17/7/2019;  
Serpil Kerimoğlu ve diğerleri Başvurusu, No: 2012/752, 17/9/2013.  
Halime Sare Aysal Başvurusu, No: 2013/1789, 11.11.2015.  
Zeki Kartal Başvurusu, No: 2013/2803, 21.01.2016.

### **ABAD Kararları**

- C159/90, Society for the protection of unborn children Ireland t. Grogan, Jur.1991, I, 4685.  
Kohl Kararı. C158/96, Kohl t. Union des Caisses de Maladie, Jur.1998, I, 1935.  
Decker Kararı. C120/95, Decker t. Caisse de Maladie des employés privés, Jur. 1998, I, 1871.

### **Diğer Kaynaklar**

Richtlijn 2011/24/EU, 9 maart 2011 betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg, Pb.L. 4 april 2011, afl. 88, 45-65.

Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisi'nin bir biyoetik sözleşmesi hazırlanmasına ilişkin 1160 (1991) sayılı Tavsiye Kararı.

BVerfGE 115,25.

Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik (30/09/2014 tarih ve 29135 sayılı RG).

<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A12012M%2FTXT>

<http://insanhaklarisavunuculari.org/dokumantasyon/files/original/95a568bdbbf42fff2eef8f8ce5c39e4.pdf>.

[http://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/02\\_Biomedical\\_research\\_en/Guide/Guide\\_TR.pdf](http://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/02_Biomedical_research_en/Guide/Guide_TR.pdf)

<file:///C:/Users/Administrator.DESKTOP-L003QB6/Downloads/Guide%20FDV%20turc.pdf>

[https://www.journalagent.com/adlitip/pdfs/ADLITIP\\_31\\_3\\_143\\_154.pdf](https://www.journalagent.com/adlitip/pdfs/ADLITIP_31_3_143_154.pdf)