

**Doktor Yardımlı İntihar ve Bu Konuyu Ele  
Alan Düzenlemelere Bir Örnek Olarak,  
"California Hayatı Sonlandırma Seçeneği  
Yasası"nın Değerlendirilmesi**

**Assisted Suicide and The Evaluation Of  
"California's End Of Life Option Act" Which  
Is One Of The Main Examples Of Regulations  
Dealing With Euthanasia**



Doç. Dr. İpek SAĞLAM\*

**ÖZET**

Bu çalışmada ana hedefimiz, Amerika Birleşik Devletleri'nin California Eyaleti'nde, çok yakın tarihlerde yürürlüğe girmiş ve ötanaziye ilişkin özel bir düzenleme olan; "Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasası"nın detaylı bir biçimde ele alınmasıdır. Makalede sırasıyla; ötanazi, ötanazi türleri ve özellikle doktor yardımlı intihar kavramı tanımlanacak ve ülkemiz düzenlemesine ilişkin kısa bilgi verilecektir. California'da bu düzenlemeye ilişkin hazırlık süreci ile toplumsal kanaatin doktor yardımlı intihar lehine dönüşmesi hakkında açıklamalar yapılacaktır. Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasası uyarınca, bu haktan yararlanmak isteyen hastaların hangi koşulları yerine getirmek zorunda oldukları ve ölüme yardımcı ilaç temin edildikten sonra yapılması gerekenler irdelenecektir. Makalenin son kısmında ise; söz konusu Yasanın uygulanmasından kaynaklanabilecek problemler ile bu düzenlemeye yönelik tepkiler ve görüşlere yer verilecektir.

---

\* Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Medeni Hukuk Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

## ABSTRACT

The aim of our research; is to examine in details, the "End of Life Option Act", which is a Special Code, that focuses on euthanasia, which came into force on a very recent date in the State of California, United States of America. In the mentioned article, the concept of euthanasia, different sorts of euthanasia, and especially; assisted suicide will be described and information about Turkey's regulations will be revealed. The preparation process of the Act and the dramatic change in the public opinion in favor of the assisted suicide, will be stated. All the conditions that have to be followed by the patients, who desire to benefit from the end of life option, will be broadly studied throughout our research. Finally the necessities after receiving the lethal drug, will be investigated and the problems and the reactions arising from the Act, will be analyzed.

**Keywords:** "End of Life Option Act", "euthanasia", "sorts of euthanasia", "assisted suicide", "lethal drug prescription", "personal right".

## GİRİŞ

Amerika Birleşik Devletleri'nin California Eyaleti'nde, 9 Haziran 2016 tarihinde, doktor yardımlı intihar eylemine ilişkin bir düzenleme olan "Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasası"<sup>1</sup> yürürlüğe girmiştir. 128 Sayılı olan ve Sağlık ve Güvenlik Kanununun 1. Bölümüne 1.85 Kısmı biçiminde ek olarak düzenlenen sözkonusu Yasa, kalan yaşam sürelerinin 6 ay ya da daha kısa olduğu teşhisi konulmuş olan ölümcül hastaların, yaklaşan ölümlerini kontrol altına alıp, kendi ilkeleri doğrultusunda hayatlarını sonlandırmayı seçmelerine hizmet etmektedir<sup>2</sup>. Bu Yasa uyarınca, belirli bazı koşulları karşılayan nitelikteki ergin kişiler, kendilerine uzman doktorları tarafından ölümcül bir hastalıkları olduğu teşhisi konulduğunda, yaşamlarını sona erdirmeye amaçlı bir ilacın kendilerine reçete edilmesini talep etme olanağına sahip olmaktadır<sup>3</sup>. Ancak bu Yasanın bazı potansiyel rizikoları bünyesinde barındırdı-

<sup>1</sup> "California's End Of Life Option Act".

<sup>2</sup> Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasası, 443. Kısım ile başlar ve 22 maddeden oluşur.

<sup>3</sup> <http://www.mcdlawyers.net/end-of-life-option-act/>, (erişim 05.06.2017), s.1. Hayatı sonlandırma seçeneğinin ötanazi kurumundan farklı olduğunu belirtelim. Ötanazide hastayı öldüren ilacı ya da tedaviyi hekim hastaya uygular. Hayatı sonlandırma seçeneğinde ise, ilacı hasta kendi kendine uygular. Doktor yardımlı intiharı düzenleyen Hayatı Sonlandır-

ğı da göz ardı edilmemelidir. Bireye doktor tarafından ölümcül dozdaki ilacın reçete edilmesinden önce sahip olduğu tüm seçenekler ile ilgili bilgi verilmiş olmalıdır. Ayrıca bireyin hayatını sonlandırma dileğine izin verilebilmesi için asıl doktoruna iki adet sözlü ve bir adet yazılı talepte bulunmuş olması gerekmektedir ve ayrı bir doktor da hastanın durumu ve taleplerin içeriğine ilişkin onay vermelidir<sup>4</sup>.

## I. ÖTANAZİ KAVRAMINA GENEL BAKIŞ VE ÜLKEMİZDEKİ DURUM

Ötanazi, tarihin en eski dönemlerinden bu yana<sup>5</sup>, toplumun üzerinde tartıştığı, hukukçuların, filozofların, din adamlarının ve tıp çalışanlarının zihinlerini meşgul eden ve tüm tarihi süreç boyunca üzerinde fikir birliğine varılamayan ve kutuplaşmaya yol açan bir kavram olmuştur. Bilindiği üzere ötanazi, mevcut tıbbi olanaklar çerçevesinde gerilemesi ve iyileşmesi olanaksız olan ve bu hastalık sebebiyle tahammül edilemez acılar çeken kişilerin yaşamlarına aktif ya da pasif bir davranışla son verilmesi şeklinde tanımlanabilir<sup>6</sup>. Bir diğer tanım olarak da; acı çeken bir kişinin kendi isteği doğrultusunda, dışarıdan destek olunması suretiyle ölümünün gerçekleştirilmesi, verilebilir<sup>7</sup>. Tıbbın

---

ma Seçeneği Yasasında doktorlar, sadece ölüm sonucunu doğurmaya elverişli ilacı reçete ederler. İlacın hastaya uygulanması aşamasında doktorlar yer almaz. Bunu hasta kendi kendine halleder. Bu konuda bkz: **KARLAMANGLA** Soumya, "How California's Aid-In-Dying Law Will Work?", <http://www.latimes.com/local/lanow/la-me-in-end-of-life-option-act-qa-20160511-story.html> (erişim 05.06.2017), s. 2; <http://public.findlaw.com/>, (erişim 05.06.2017), s. 2.

<sup>4</sup> **FEDALEN**, Michael, "Issues With California's End of Life Option Act", [https://www.americanbar.org/publications/gpsolo\\_ereport/2016/september\\_2016/california\\_end\\_life\\_option\\_act.html](https://www.americanbar.org/publications/gpsolo_ereport/2016/september_2016/california_end_life_option_act.html) (erişim 05.06.2017), s. 1.

<sup>5</sup> Ötanazi konusu ilk olarak antik Yunan ve Roma dönemlerinde gündeme gelmiştir ve antik yunanca "eue" yani "güzel" ve "tanasium" yani "ölüm" kelimelerinin bir araya gelmesinden "güzel ölüm" oluşmuştur. Ötanazinin tarihi gelişimi için bkz: **GÜVEN**, Kudret, Kişilik Hakları ve Ötanazi, Ankara 2000, s. 5 vd.; **ÖZALTAY**, Bülent, Ötanazi ve Getirdiği Etik Sorunlar, İstanbul 1996, s.11 vd.; **İNCEOĞLU**, Sibel, Ölme Hakkı (Ötanazi), İstanbul 1999, s. 86 vd., **SULU**, Muhammed, "Ötanazi Üzerine", Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, Cilt 22, Sayı 2, İstanbul 2016, s. 552 vd.

<sup>6</sup> Farklı tanımlar için bkz: **SULU**, s. 555; **GÜVEN**, s. 11; **OĞUZMAN**, M. Kemal- **SELİÇİ**, Özer- **OKTAY ÖZDEMİR**, Saibe, Kişiler Hukuku (Gerçek ve Tüzel Kişiler), 16. Bası, İstanbul 2016, s. 23; **CEVİZCİ**, Ahmet, Uygulamalı Etik, İstanbul 2013, s. 107.

<sup>7</sup> **OKTAY ÖZDEMİR**, Saibe, "Tıbbi Müdahale ve Tıbbi Müdahalenin Durdurulmasında Rızanın Kimler Tarafından Verileceği", Prof.Dr. Rona Serozan'a Armağan, İstanbul 2010, s. 1319 vd.

ulaşmış olduğu son nokta itibarıyla kişinin hastalığı tedavi edilemez olmalı ve kişiye çok acı, ıstırap çektirmelidir. Ölümle sonuçlanan aktif ya da pasif davranışın hastayı öldürme kastı ile gerçekleştirilmiş olması zorunludur. Aktif ötanazi, ölümün, ölümcül doz bir ilacın hastaya başkası tarafından enjekte edilmesi yoluyla meydana getirilmesidir<sup>8</sup>. Yine bu davranışın hekimlik faaliyetleri kapsamında değerlendirilebilecek olması da elzemdir. Demek ki aktif ötanazide doğrudan bir uygulama söz konusu olur ve kurtarıcı tedavinin yapılmasının olanaksız hale geldiği hastaya, dıştan (doktor tarafından) müdahale edilerek öldürücü ilaç verilir<sup>9</sup>. Kısacası aktif ötanazide ölümün asıl sebebi, doktorun müdahalesi ve hastaya verdiği ilaçtır.

Pasif ötanazi ise; adından da anlaşılacağı gibi ölümün hareketsiz kalınması sonucunda gerçekleşmesidir<sup>10</sup>. Yine belirtelim ki hareketsiz kalınması sonucunda ölüm kaçınılmaz ise ve ölüm sonucu istenmiş ise, pasif ötanazi mümkündür. Bu tip ötanazide hastanın kendi doğal saatinden önce ölmesi için hiç bir şey yapılmaz. Yani hekim, ağrıyı giderme kısmı devam etse bile, tedaviyi keser ve hastayı ölmeye bırakır. Burada ölümün asıl sebebi bir travma ya da hastalık olup, doktor iyileşmesi mümkün gözükmeyen hastanın ölmesi için ekstra bir müdahalede bulunmamaktadır<sup>11</sup>. Pasif ötanazi örnekleri arasında respiratörün, gastromoni tüpünün çekilmesi, yaşam destek ünitesinin fişinin çekilmesi sayılabilir<sup>12</sup>.

Doktor yardımlı intihar da ötanazinin bir türüdür. Hastanın bir başkasının yardımı ile intihar etmesi olarak tanımlanabilir. Doktorların ölmek isteyen hastalarına öldürücü etkili bir ilaç reçete etmesi ve

<sup>8</sup> Bazı yazarlar aktif ötanazi için ilaç enjekte edilmesinin ani ölüme yol açmasının zorunlu olduğunu ileri sürerler. Bkz: İNCEOĞLU, s. 135. Oysa bizim de fikirlerine katıldığımız diğer yazarlar, ani ölüme yol açmanın çok mühim bir unsur olmadığını ve aktif ötanazi için hayati sonlandırma kastı ile ilaç enjekte edilmesinin ve bunun neticesinde ölümün gerçekleşmesinin yeterli olacağını ileri sürerler. Ölümün gerçekleşmesi çok ani olmasa da ilacın ölüme yol açması yani uygun nedensellik bağının bulunması yeterlidir. Bu görüş için bkz: SULLU, s. 556.

<sup>9</sup> CEVİZCİ, s. 109.

<sup>10</sup> GÜVEN, s. 15.

<sup>11</sup> CEVİZCİ, s. 110.

<sup>12</sup> Yaşam destek ünitesinin çekilmesinin de bir çeşit aktif davranışla yapılabileceği ve bu sebeple de aktif ötanazi kapsamına sokulabileceğini de ileri sürenler mevcuttur. Bunun için bkz: SULLU, s. 557.

bu ilacın teminini sağlaması bu kapsamda değerlendirilir. Ancak bir kez daha belirtelim ki; doktor yardımlı intiharda ölüme yol açan ilacı hasta alır. Doktor ilacı reçete ettikten sonra devreden çıkar. Hasta aslında intihar eder ancak bunu doktorunun yazdığı ilaç vasıtasıyla gerçekleştirir.

Yardımlı intihar için, bunu talep eden hastanın rızası ve bu rızada bulunmaya müsait "fiil ehliyetinin"<sup>13</sup> olması şarttır. Bir diğer unsur olarak da; intihara yardım eden kişinin (doktorun), bu eylemde kişisel bir menfaatinin mevcut olmaması gerekir<sup>14</sup>. İntihara yardımda bulunan kişinin bunu para karşılığı yapıyor olması, ölecek olanın mirasçısı olması, hastanın ölümüyle birlikte ona yapmakta olduğu harcamalardan kurtulacak olması, intihar edecek olana duyulan nefret, intikam gibi hisler, kişisel menfaat olduğuna dair karine teşkil eder. Doktor yardımlı intiharda ölüme yol açan nihai davranış, baştan sona intihar edenin tasarrufu altında gerçekleştirilmelidir. Herşeyin intihar edenin kontrolü altında gerçekleşmesinin altında yatan fikir, olayın tüm sorumluluğunun intihar edende kalmasını sağlamak ve son ana kadar intihar edene vazgeçebilme yolunu açık tutmaktır<sup>15</sup>.

Ötanazi kavramı ve bu sebeple onun bir türü olan doktor yardımlı intihar kurumu, ülkemiz hukukunda tanımlanmış değildir. Ötanazi, 1.08.1998 tarihli, 23420 Sayılı Hasta Hakları Yönetmeliğinin 13. maddesinde yasaklanmıştır. "**Ötanazi yasaktır. Tıbbi gereklerden bahisle veya her ne suretle olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilemez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahil, kimsenin hayatına son verilemez.**" Bu hükümden yola çıkarak, Türk Hukukunda ötanazi-

<sup>13</sup> Psikiyatri biliminin ileri sürdüğü bir görüş uyarınca, terminal safhada hastalığı olan kişi, umutsuzluk ve çaresizlik içinde bulunacağından kendi kaderini tayin etme yeteneğinden ve özgürce karar verebilme yetisinden kural olarak yoksun bulunacaktır. Bu durum patolojik bir olaydır. Hasta, bu durumda özgürce kararlar alamayacağı gibi, intiharı söz konusu olduğunda bile iradi karar alıyor olmayacaktır. Bundan hareketle doktor yardımlı intihar için elzem olan hastanın rızası ve ehliyetinin mevcudiyeti koşulları, hiç bir vakada karşılanamayacaktır. Bu konuya ilişkin detaylı açıklamalar için bkz: DUTTGE, Gunnar, "Alman Hukukunda Ötanazi", Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi (Derleyen CENTEL, Nur), İstanbul 2011, s. 226.

<sup>14</sup> MAUSBACH, Julian, "İsviçre Hukukunda Yardımlı İntihar", Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi (Derleyen CENTEL, Nur), İstanbul 2011, s. 163; ÖLÇER, F. Pınar, "Ötanazi ve Hekim Yardımlı İntihara İlişkin Hollanda Hukuku ve Uygulaması Üzerine Kavramsal Bir Bakış Açısı", Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi (Derleyen CENTEL, Nur), İstanbul 2011, s. 360.

<sup>15</sup> MAUSBACH, s. 166.

nin hiç bir türünün, uygulama alanı bulamayacağını söyleyebiliriz. Hastanın fiil ehliyeti tam olsa ve rızası bulunsa bile, bu hastanın ötanazi talebini karşılayan ve yerine getiren bir doktor, kasten öldürme suçunu işlemiş olacaktır<sup>16</sup>. Hayat hakkına ilişkin bir diğer düzenleme de Türkiye Cumhuriyeti Anayasasında bulunmaktadır. Anayasanın 15. maddesinin ikinci fıkrası uyarınca: "*Birinci fıkrada belirlenen durumlarda da, savaş hukukuna uygun fiiller sonucu meydana gelen ölümler dışında, kişinin yaşama hakkına, maddi ve manevi varlığının bütünlüğüne dokunulamaz....*". Yine Anayasanın 17. maddesi uyarınca: "*Herkes yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz.*".

Bilindiği üzere hayat, kişinin en temel kişilik hakkı değerlerinden biridir ve kişilik hakkını oluşturan değerlerden en başta geleni olan hayat üzerinde, hiç kimsenin, hatta kendisinin bile tasarruf yetkisi yoktur<sup>17</sup>. Hayat hakkına herkes eşit olarak sahiptir. Kişinin kendi ölümüne rızası olsa dahi, verilecek rıza hukuka uygunluk sebebi olarak nitelendirilmeyecektir<sup>18</sup>. Hukuka uygunluğu sağlamasa da rızanın varlığı sadece Türk Borçlar Kanununun 52. maddesi uyarınca, tazminatta indirim ya da tazminatın hiç ödenmemesi sonucunu doğurur<sup>19</sup>. Bundan hareketle; ötanaziye yardım faaliyeti, hastanın rızası olmasına rağmen hukuka aykırılık teşkil edecektir. Ötanazinin Türk Hukuku uyarınca yasak olduğunun altını çizen, mağdurun rızasının suçu ortadan kaldırmayacağını, beden bütünlüğü üzerinde kişinin sınırsız tasarruf yetkisinin olmadığını belirten ve mağdurun rızasının hukuka uygunluk sebebi sayılması halinde Türk Hukukunda ötanazinin tanınmasının yolunun açılacağını; oysa ötanazinin kasten adam öldürme suçu teşkil ettiğini net bir tavırla ortaya koyan bir Yargıtay Ceza Genel Kurulu Kararı da mevcuttur<sup>20</sup>.

<sup>16</sup> 5237 Sayılı, 26.09.2004 Kabul Tarihli, Türk Ceza Kanunu madde 81: "*Bir insanı kasten öldüren kişi, müebbet hapis cezası ile cezalandırılır.*"

<sup>17</sup> HELVACI, Serap, Gerçek Kişiler, 7. Bası, İstanbul 2016, s. 107; DURAL, Mustafa-ÖĞÜZ, Tufan, Türk Özel Hukuku Cilt II Kişiler Hukuku, İstanbul 2016, s. 105.

<sup>18</sup> BAYRAKTAR, Köksal, Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, İstanbul 1972, s. 149 vd.

<sup>19</sup> HELVACI, s. 108; YENERER ÇAKMUT, Özlem, Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi, İstanbul 2003, s. 49.

<sup>20</sup> YCGK 2004/9-213 E. 2005/3 K. 01.02.2005 T. (www.kazancı.com.tr), (erişim:05.06.2017).

Yasal düzenlemelerden, Yüksek Mahkeme Kararlarından, doktrinden<sup>21</sup> ve toplumun geleneklerinden yola çıkarak, yakın bir gelecek için ülkemizde ötanazinin ve türlerinin yasallaşacağını düşünmek güç gözükmemektedir. Ancak günün birinde bu yönde düzenlemeler yapılması planlandığında, mukayeseli hukuk çalışmaları yapmak gerekecektir. Amerika Birleşik Devletleri'nin California Eyaleti'nde yakın bir geçmişte yürürlüğe girmiş olan ve inceleme konumuzu teşkil eden Yasa, bu bağlamda en kapsamlı yasal düzenlemelerden biridir ve kanaatimce detaylı bir incelemeyi hak etmektedir.

## II. CALIFORNIA EYALETİ'NDE YÜRÜRLÜKTE OLAN YASAL DÜZENLEMELERE GEÇİŞ SÜRECİ

California'da ölüme yardımcı ilaç reçete edilebilmesinin önünü açan yasal düzenleme için on yıldan uzun bir süredir çalışılmaktaydı. Katolik organizasyonlar, engelliler için çalışan hukukçular ve doktorlar, bu çalışmalarda karşı grubu oluşturmaktaydı. Karşıt görüşlü bu grup, ölümcül hastalığa yakalan kişiler için pek çok diğer imkanın mevcut olduğunu ve acıyı dindirmenin yolları bulunduğunu ileri sürmekteydi. Ayrıca hekimlerin intihara yardım etmek gibi bir görevlerinin bulunmadığını, doktor yardımıyla intiharın aslında ölmekte olan hastanın terk edilmesi anlamına geldiğini kabul etmekteydiler. Yine bu grubun görüşleri uyarınca, bireylerin ölüm zamanı ve sebepleri üzerinde kontrol olanağını temin etmek, hekimlerin sorumlulukları kapsamına dahil değildi<sup>22</sup>. Hekimler hastaları için her zaman şifa sağlamalı, rahatlık, konfor yaratmalı ve güvenilir bir kılavuz teşkil etmeliydiler. Oysa Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasası, doktorların bazı hastalar söz konusu olduğunda; rahatlık ve huzuru, sadece intiharlarına yardımcı olmak suretiyle sağlayabilecekleri varsayımından hareket etmekteydi<sup>23</sup>. Kırkbirbin adet doktor üyeden oluşan California Tıp Derneği, yıllar boyunca bu

<sup>21</sup> Kişinin ölümü talep edebilme hakkı kabul edilse dahi, bunun sınırlarının çok dikkatli olarak çizilmesi gerekeceğini ve ancak çok olağanüstü durumlarda buna cevaz verilmesi gerektiğini düşünen ve tıbbın her gün biraz daha yol kattığını ve bu sebeple de ötanazinin hukukumuzda tanınmamasının yerinde olduğunu düşünen yazarlar için bkz: DURAL – ÖGÜZ, s. 105.

<sup>22</sup> ARTER, Melanie, "California's Physician-Assisted Suicide Law Goes Into Effect", <http://www.cnsnews.com/news/article/melanie-hunter/californias-physician-assisted-suicide-law-goes-effect>, (erişim 05.06.2017), s. 2.

<sup>23</sup> ARTER, s.2.

tip bir yasanın yürürlüğe girmesine engel olmak için çalışmalar yürüttü; ancak 2015 yılında bu konudaki görüşünü, bunun hasta ve doktoru arasında söz konusu olması gereken özel bir tercih olduğunu belirterek değiştirdi<sup>24</sup>.

Günümüzde yasal düzenlemeye karşı olan tıp çalışanı birlikleri, geçiş sürecinin pek çok doktor için kolay olmayacağına altını çizmektedirler. Gerçekten de tıp fakültelerinde öğrencilere, birini nasıl öldürecekleri öğretilmez. Eğitim tam aksi yönde yapılır. Yine doktorlar, her gün, hastalarından ölümlerine nasıl engel olunabileceğine dair tavsiyelerde bulunmaları talepleri ile karşılaşılırlar. Düşünme biçimlerini değiştirmek ve ölümü hızlandırmak için çabalamak, tıp çalışanlarının eğitim sistemi ve tıp etiği ile çelişmektedir<sup>25</sup>. Bu çelişki, Yaşamı Sonlandırma Seçeneği Yasasının yürürlüğe girmesinden sonra da devam etmektedir.

### III. "BRITTANY ETKİSİ"

California'da ölüme (intihara) yardım konusuna ilişkin olan tasarılar, 29 yaşındaki Brittany Maynard vakasına kadar hep yasallaşmadan önce reddedilmişlerdir. California sahil kısmında ikamet eden Maynard'a 2014'ün başında beyin tümörü teşhisi konulmuştur. Ameliyat olmasına rağmen kanser geçmemiş ve doktorlar hastaya altı aydan daha kısa bir ömür biçmişlerdir. Maynard, bunun üzerine kocası ile birlikte yaşamı sonlandırma reçetelerinin yazılabilmesi ve Haysiyetli Ölüm Yasasından istifade edebilmek için Oregon'a taşınmıştır. Birkaç ay sonra Maynard, NewYork'lu bir belgeselci ile tanışmış ve belgeselci kendisine hikayesini filme almak istediğini belirtmiştir. Maynard, ölüme yardım amaçlı ilaç reçete edilmesi ve bunun yasal bir düzenlemeye kavuşturulması yönünde talepte bulunmuştur.

"Ölmek istemiyorum. Ancak ölüyorum. Ve ölümümün kendi koyduğum şartlar altında olmasını tercih ederim." Maynard, çantası

<sup>24</sup> BUCK, s. 2.

<sup>25</sup> California Eyaletinde hayatı sonlandırma seçeneğini kullanmak isteyen kişilerin yaşı, etnisitesi ya da hangi gelir grubuna dahil olacakları gibi hususlar, şimdilik sadece tahmin edilebilir. Gerçekten de bu konuda net bilgiler mevcut değildir. Oregon'da 1998 yılından bu yana toplanan verilere bakıldığında, ölümcül ilaç reçete edilmesi neticesinde ölenlerin büyük bir çoğunluğunun beyaz olduğu ve % 48'inden fazlasının üniversite mezunu kişilerden meydana geldiği söylenebilir. Bu kişilerin % 77'si kanser hastalarıydı. Ölenlerin ezici bir çoğunluğu, hastane koşulları altında son nefeslerini vermişlerdir ve ortalama yaş 71'dir. Bu bilgiler için bkz: BUCK, s. 3.

içinde bulunan ölümcül dozdaki ilacını kameraya göstererek: "*Ben kimseye haysiyetli ölümü seçmeleri yönünde telkinde bulunamam. Ancak benim sorum şu: Peki kim bana bu seçeneği hak etmediğimi söyleme yetkisine sahip? Bana bunu söyleyebilir misiniz?*" demiştir. Yine, huzurlu ve sakin bir ölüm için evini terk etmek zorunda kalmasını ve başka bir eyalete taşınmasını haksızlık olarak nitelendirmiştir.

Ekim 2014'de video sosyal medyada patlama yapmış ve 11.8 milyon kişi tarafından seyredilmiştir. Bir gün içinde medyadan röportaj teklifleri yağmış ve bu konu, toplumsal ilginin merkezine oturmuştur. Maynard, Ekim ortasına kadar, sağlığının el verebildiği kadar çok röportaj vermiştir. Belli bir süre sonra hastanın sağlık durumu kötüye gitmiştir.

Ölümcül dozdaki ilacın reçete edilmesinden altı ay kadar sonra Maynard, zamanın geldiği kanaatine varmıştır. 1 Kasım 2014'de, 30. yaşgününden sadece bir kaç hafta sonra, Facebookda son bir mesaj yayınlamıştır. Kahvaltı ardından kocası ile bir yürüyüş yapmış, kocası, annesi, ve bazı arkadaşları ile sohbet edip, anılarından bahsetmişlerdir. Öğleden sonra ise ilacın tamamını almıştır. Beş dakika içerisinde uykuya dalmış ve otuz dakika sonra da nefes alıp vermesi çok yavaşlamış ve nihayetinde kocasının da belirttiği üzere; tam da kendi arzu ettiği gibi huzur içerisinde son nefesini vermiştir.

Maynard'ın ölümü, "Brittany Etkisi" olarak da tanımlanabilecek bir sosyal fenomene yol açmıştır. Ölümün ardından kamuoyunun fikri değişmiştir. Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasasının hazırlanması doğrultusunda çalışan kişilere göre, hayatı sonlandırma amaçlı reçete edilen ilacın temini, hayatın sonlandırılması odaklı değildir aslında. Ümit edilen o ilacın kullanımına gerek kalmamasıdır. İlacı bir kez temin eden hasta, tekrar hayatta kalma amaçlı yaşayabilir. Kişiler söz konusu ilacı tedarik edince, şaşkıncı biçimde ellerinde bir başka seçeneğin daha mevcut olduğunu hissetmekte ve bundan huzur duymaktadırlar.

Yasal düzenlemede hangi spesifik ilaçların reçete edileceğine ilişkin bilgi yer almaz. Ancak California'daki hekimler, hastalarına, ilaçlarını almaları esnasında yanlarında bir başka kişinin bulunmasını ve kamusal bir alanda bu ilacı kullanmamalarını tavsiye etmek zorundadırlar<sup>26</sup>. Yine; Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasası uyarınca doktorlar

<sup>26</sup> BUCK, s. 4.

hastalarının ölüm nedenini raporlarken, intihar şeklinde bir nitelendirilmede bulunamayacaklardır.

Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasasının yürürlüğe girmesinden önce, California Eyaleti'nde, bir doktorun ölümcül bir ilacı hastasına reçete etmesi durumunda, cinayet ya da intihara teşvik gibi suçlardan ötürü cezai sorumluluğu doğmaktaydı<sup>27</sup>. Yasa, bu konuda tamamen gönüllülük esasını benimsemiştir. Bu işlemin içinde yer almayı seçen veya seçmeyen tüm doktorlar için sorumluluktan muafiyet söz konusudur. İlaç reçetesini yazan doktor uzman olmalı ve İlaç Uygulama İdaresine (Drug Enforcement Administration) kayıtlı bulunmalıdır<sup>28</sup>. Doktor hastasını her türlü palyatif tedavi biçimlerine ilişkin olarak bilgilendirmelidir. Danışılan bir diğer doktor da teşhisi ve hastanın ruhsal durumunu bir kez daha gözden geçirdiğini belgelendirmelidir. Eğer doktorlardan herhangi biri, hastanın ruhsal durumunun ve olayları değerlendirebilme yeteneğinin bozuk olduğundan şüphe ederse, hasta psikiyatrik değerlendirmeye yönlendirilmelidir.

#### IV.HAYATI SONLANDIRMA SEÇENEĞİ YASASINDAN YARARLANMAK İÇİN YAPILMASI GEREKENLER

Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasasının, yakın tarihte yürürlüğe girmesi ve Amerika Birleşik Devletleri'nde benzer düzenleme yapmış olan bir kaç Eyaletten biri tarafından kabul edilmiş olması sebebiyle<sup>29</sup>,

<sup>27</sup> NELSON, Craig, "An Ethics of Permission: A Response To The California End Of Life Option Act", The Permanente Journal, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5101103/>, (erişim: 05.06.2017), s. 1.

<sup>28</sup> NELSON, s. 1.

<sup>29</sup> Amerika Birleşik Devletleri içerisinde benzer nitelikte özel yasal düzenlemeleri hazırlamış Eyaletler ve yasaların yürürlük tarihleri şu şekildedir: Oregon Eyaleti, doktor yardımcı intihara ilişkin olarak 27 Ekim 1997 tarihinde, "Haysiyetli Ölüm Yasası"nı kabul etmiştir. Washington Eyaletinde, Oregon'daki düzenlemeye paralel olarak, 5 Mart 2009'da, "Haysiyetli Ölüm Yasası" yürürlüğe girmiştir. Vermont Eyaleti, Oregon ve Washington'daki yasal düzenlemeleri baz alarak; 1 Temmuz 2016'da, "Hastanın Yaşamını Sonlandırmayı Seçmesi ve Ölümü Kontrol Etme Yasası"nı hazırlamıştır. Colorado Eyaleti, "Colorado Yaşamı Sonlandırma Seçenekleri" Yasasını, 16 Aralık 2016 tarihinde yürürlüğe sokmuştur. Columbia Bölgesi, Washington D.C'de ise, "Haysiyetli Ölüm Yasası" çok yakın bir tarih olan 18 Şubat 2017'de kabul edilmiş ve yürürlüğe girmiştir. Montana Eyaleti'nde doktor yardımcı intihar kurumu, 31 Aralık 2009 tarihli bir mahkeme kararı ile yasal form almıştır. Montana Yüksek Mahkemesi, Montana Anayasasının II. maddesinin 4. ve 10. paragrafları

söz konusu Yasanın muhtemel yasal ve sosyal yansımaları, henüz belirginlik kazanmış değildir. Olası bazı tehlikeler arasında; bir kişinin bir diğeri üzerinde "haksız etki"<sup>30</sup> yaratarak onu intihar etmeye yön-

uyarınca; ölümcül hastalıktan muzdarip olan Robert Baxter'ın haysiyetli ölüm hakkına sahip olduğunu ve ona yardımcı olan doktorunun da yargılanmaması gerektiğini karara bağlamıştır. New-Mexico Eyaleti'nde de yasal durumu yaratan bir mahkeme kararı olmuştur. New-Mexico Eyaleti hukukuna göre de; ölümcül hastaların yetkili doktorlarından yardım alarak, haysiyetli bir ölüm için kendilerine bunu sağlayacak ilaçların reçete edilmesini talep hakları mevcuttur. Bu yöndeki Mahkeme Kararı, 3 Nisan 2014 tarihlidir. Amerika Birleşik Devletleri'nin diğer Eyaletlerindeki düzenlemelere ilişkin bilgi için bkz: [http://www.dignitas.ch/index.php?option=com\\_content&view=article&id=54&lang=en](http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=54&lang=en), (erişim 05.06.2017).

- <sup>30</sup> "Haksız etki" (Undue Influence), Anglo-Amerikan hukukunun çok tipik bir kurumudur ve bizim hukuk sistemimizde yer alan irade sakatlıklarına pek çok yönden paralellik göstermektedir. Haksız etki, bir kişinin diğeri üzerindeki nüfuzunun, bu nüfuzun etkisi altında kalan kişinin özgür iradesi olmadan hukuki işlemi yapmasına yol açması olarak tanımlanabilir. Yani bir kişinin diğeri üzerinde psikolojik etkide bulunma olanağı veren nüfuzunu kullanmış olması gerçeği, haksız etkinin varlığını kabul etmek için kâfidir. Bir diğer haksız etki görünümü de; bir kişinin nüfuzunu kullanmak yerine, bir başkası için güven ve bağlılık kaynağı olan pozisyonunu haksız bir biçimde kullanarak karşısındaki kimseye bir sözleşme yaptırtmasıdır. Bu ikinci tip haksız etkide, haksız etki karine olarak mevcut sayılır. Yani sözleşme taraflarından biri, diğeri karşısında güven ve bağlılık kaynağı olan bir duruma sahipse, ve sözleşme böyle bir duruma sahip olan taraf için açık bir menfaat sağlıyorsa, aksi ispatlanmadıkça haksız etkinin varlığı kabul edilir. Nüfuz sahibi kişilerin, bu nüfuzun yarattığı etkiyi kullanarak yaptırdığı sözleşmeler, bu etkiye maruz kalanlar için bağlayıcı olmayacaktır. Haksız etki hukuki gerekçesine dayanarak akdettiği sözleşmeyle bağlı kalmak istemeyen taraf, bu tip bir etkinin mevcut olduğunu ve bu etkinin altında kalarak sözleşmeyi kurduğunu ispatlamalıdır. İçinde haksız etki barındıran sözleşmeler iptal kaabiliyeti olan sözleşmelerdir ve kesin hükümsüz değildirler. Haksız etki altında kalan kişiler, açıkça veya süresi içinde sözleşmeyi iptal etmemek yoluyla örtülü olarak sözleşmeye onay verebilirler. Bu durumda sözleşme baştan itibaren geçerli olur. Haksız etki, İngiliz Mahkemeleri tarafından önceleri irade sakatlıklarından birisini teşkil eden "aldatma"nın kavramsal çerçevesine oturtularak incelenmiştir ancak daha sonraları, haksız etkinin sözleşme kurma iradesi üzerinde yarattığı baskının, aldatmaya nazaran daha dolaylı ve düşük ölçekte olduğu kabul edilmiştir. Haksız etkide bulunan tarafın aynı zamanda kurulan sözleşmede taraf olması ve bu sözleşme aracılığıyla kendisine çıkar sağlaması olasılığında, aldatma ile olan paralellik artmaktadır. Ancak bu zorunlu değildir. Bazı durumlarda da haksız etki, "aşırı yararlanma" ile benzerlik gösterebilir. Örneğin aşırı yararlanmanın subjektif unsurunun gerçekleştiğini kabul etmek için bireyin düşüncesizliği alabilmesine geniş yorumlanabilir. Bir kişinin sözleşme ilişkisine girmek istediği kişinin üzerinde nüfuzlu bir duruma sahip olması ve bu nüfuzu sayesinde bu kişinin iradesini adeta felç ederek ona bir sözleşmeyi dayatması, karşı tarafın düşüncesizliğinden yararlanarak onu sözleşme yapmaya ikna etme olarak değerlendirilebilir. Bu sayede belki de aşırı yararlanmanın subjektif unsuru gerçekleşmiş sayılabilir. Ancak unutmamak gerekir ki aşırı yararlanmada sözleşmenin edimleri arasında açık bir oransızlığın da (aşırı yararlanmanın objektif unsuru) bulunması gerekir. Oysa Anglo-Amerikan hukukunda haksız etkiye maruz kalan kişinin sözleşmeyi iptal edebilmesi için

lendirmesi ve haksız etkide bulunanın cezai sorumluluğunun gündeme gelebilmesi için gerekli olan ispatın gerçekleştirilebilmesinin güçlüğü sayılabilir. Üstelik Yasada haksız etki kullanan tarafın bunu yaparken "kasten" hareket etmiş olması da aranmaktadır. Bu alanlarda uzman olan tüm hukukçuların bildiği gibi, bir kişinin haksız etki yarattığını ispat etmek zaten yeterince zor iken, bir de bunun kasten yapıldığının ispatlanması daha da güç olacaktır<sup>31</sup>. Ceza yargılamasında gerekli olan ispat standardı daha da yüksek olduğundan, bu yasal düzenlemeyi ihlal edenlerin sorumlu tutulmaları neredeyse olanaksızlaşacaktır.

Yine altını çizelim ki; bir kişiyi hayatı sonlandırma ilaçlarını talep etme hususunda haksız etkiye maruz bırakanlar, aynı kişinin vasiyatnamesini değiştirmesi konusunda da etkili olabileceklerdir. Bunlardan hareketle Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasası, haksız etki yaratan ve bundan yararlananların elinde son derece etkili bir silaha dönüşebilecektir.

Yasanın bir bölümü, bir kişinin hangi koşullar altında hayatını sonlandırma seçeneğine sahip olabileceğini düzenler. Aynı bölümde hayatın yasal açıdan sonlandırılmasının mümkün olabilmesi için hangi gereksinimlerin karşılanması gerektiği de yer almaktadır.

Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasasından yararlanmak isteyen bir kişi, 18 yaşını tamamlamış olmalı ve California lisanslı uzman bir doktor tarafından ölümcül, tedavisi ve geri dönüşü mümkün olmayan bir hastalığa yakalanmış olduğu ve altı aydan kısa bir yaşam süresi kaldığı tespit edilmelidir. Ölümüne yardımcı ilaç reçetesinin temin edilebilmesi için kişinin bu ilacı talep etmeye uygun fiziksel ve zihinsel ayırt

---

sözleşmenin karşı tarafının "aşırı menfaat" elde etmesi zorunlu değildir. Yine altı çizilmelidir ki haksız etkiyi yaratan kişi sözleşmenin tarafı olmasa da, haksız etkiye maruz bırakılan kişi sözleşme ile bağlı kalmaktan kurtulabilecektir. Bu konuya ilişkin detaylı açıklamalar için bkz: SAĞLAM, İpek, "Haksız Etki", Doç. Dr. Mehmet Somer'e Armağan, Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi, İstanbul 2006, s. 687-699; GUEST, A.G., Anson's Law of Contract, Twentysixth Edition, Clarendon Press Oxford, 1984, s. 244-250; RICHARDS, Paul, Law of Contract, Second Edition, Pitman Publishing, 1995, s. 213-216; TREITEL, Sir Guenter, The Law of Contract, Eleventh Edition, 2003, s. 409- 413; CALAMARI, John D. – PERILLO, Joseph M., The Law of Contracts, Third Edition, Hornbook Series, St.Paul, Minn., 1987, s. 351- 355.

<sup>31</sup> FEDALEN, s. 1.

etme gücü bulunmalıdır<sup>32</sup>. Hasta ölüme yardımcı ilacı tek başına alabil-melidir; yani ilacı tek başına yiyebilir, içebilir ve yutabilir yetkinlikte ve fiziksel güçte olmalıdır<sup>33</sup>. İlacın hazırlanması kısmını başkaları ya-pabilir ancak fiziksel olarak ilacı alıp yutacak olan, hastanın kendisi-dir. Diğer kişiler sadece hastanın yanında oturabilirler. Bu arada hasta, California'da ikamet eden ve oy kullanma hakkına sahip bir kişi olma-lıdır. Aynı zamanda California'da yaşadığını da ispat etmelidir.

Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasasından istifade etmek isteyen bir kişi, tüm bu ön koşulları gerçekleştirdiğinde aşağıda belirtilen adımları takip etmelidir:

1. Kişi, ölüme yardımcı ilaç temini için asıl (mevcut) doktoruna iki ayrı sözlü talepte bulunmalı, bu iki sözlü talep arasında en az onbeş gün süre olmalıdır. Bu iki sözlü talep dışında, ayrı-rica iki tane de tanığın hazır bulunduğu, yazılı bir talep daha yapılmalıdır. Yazılı talep belgesi, hem hasta hem de ergin iki tanık tarafından imzalanmalıdır. Tanıklardan biri, hastanın akrabası ya da mirasçısı olmamalıdır ve yine tanıklardan biri, hastanın tedavi edilmekte olduğu kurumda çalışmamalıdır<sup>34</sup>. Hastayı teşhis ya da tedavi eden doktor da hiç bir şekilde ta-nıklık yapamaz. Kısacası tanıklardan biri ile ilacın reçete edil-mesini talep eden hasta arasında, hiçbir şekilde kan bağı, ev-lilik bağı, tescilli birliktelik, evlat edinme yoluyla kurulan bağ bulunmamalı ve her iki tanık da ölmekte olan hastaya mirasçı atanmamalıdır<sup>35</sup>. Tanıklar yazılı talep belgesinde, hastanın ayırt etme gücünün yerinde olduğunu, korkutma, maddi cebir, aldatma ya da haksız etki altında olmadığını beyan edip, bu beyanın altına imza atmalıdırlar<sup>36</sup>.
2. Hasta, ölüme yardımcı ilaç talebi hususunda, doktoru ile ya-rında kimse yokken konuşmuş olmalıdır ve ilacın alımının

<sup>32</sup> FEDALEN, s. 2. Hasta her durumda, talepte bulunmaya ve reçete edilen ilacı almaya tek başına muktedir durumda olmalıdır. Kimsenin yardımına veya zorlamasına muhtaç olma-malıdır.

<sup>33</sup> <http://coalitionccc.org/blog/> (erişim 05.06.2017), s. 1.

<sup>34</sup> Yasanın bu ifadesinden karşıt kavram yoluyla anlam çıkarırsak; tanıklardan bir diğerinin hastanın akrabası ya da mirasçısı olabileceği sonucuna ulaşıyoruz.

<sup>35</sup> Yaşamı Sonlandırma Seçeneği Yasası madde 443.3 bend (c) (1).

<sup>36</sup> <http://www.rm.ca.gov/endoflife.shtml> (erişim 05.06.2017), s. 1.

tamamen isteğe bağlı olduğu kendisine bir kez daha anlatılmalıdır. (Gerekli görülürse bu konuşmada bir çevirmen de bulunabilir)<sup>37</sup>. Hekim, hastasına ölüme yardımcı ilacı almasının nasıl bir etki yaratacağını, ölümün derhal gerçekleşmeyebileceğini ve biraz zaman alabileceğini izah etmelidir. Gerçekçi diğer alternatifler yani palyatif tedaviler, acının kontrol edilip kesilebilmesi ile ilgili açıklamalar kendisine yapılmalıdır. Hastanın ölüme yardımcı ilaç talebini geri alabileceği kendisine söylenmelidir. İlaç hastaya teslim edilse dahi hasta, bunu kullanmak zorunda olmadığını bilmelidir. Yine hastaya ilacı kamuya açık bir alanda alamayacağı açıklanmalıdır. Kı-sacası hastanın talepte bulunurken "aydınlatılmış bir karar"<sup>38</sup> vermesi aranır. 128 Sayılı Yasanın 443.1 maddesinin (i) bendi uyarınca hasta, asıl doktoru tarafından yukarıda belirtilen tüm hususlar ve bağlantılı gerçekler konusunda tam anlamıyla haberdar edilmelidir<sup>39</sup>. Hastaya ilacı reçete eden asıl doktor, hastanın akrabası ya da mirasçısı olamaz. Görüşmeye bir çevirmen katılmış ise, bu çevirmen de hastanın akrabası ya da mirasçısı olmamalıdır.

3. Hasta, bundan sonra ikinci bir doktorla (danışılan diğer doktor) görüşmeli ve bu doktor hastanın teşhisini, tedavisini onaylamalı ve ayırt etme gücünün yerinde olduğunu teyit etmelidir<sup>40</sup>.

Doktorlardan herhangi biri hastanın ayırt etme gücünün yerinde olmadığı kanaatine kapılırsa, hasta aynı zamanda bir psikiyatriste de görünmek zorunda kalır. İşleme devam edebilmek için psikiyatrden olumlu yönde rapor gelmesi lazımdır. Bahis konusu rapor, lisanslı bir psikolog tarafından da hazırlanabilir<sup>41</sup>.

<sup>37</sup> Yaşamı Sonlandırma Seçeneği Yasası madde 443.4 bend (a).

<sup>38</sup> "Informed decision".

<sup>39</sup> California Legislative Information, Senate Bill No. 128, [https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/billNavClient.xhtml?bill\\_id=201520160SB128](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/billNavClient.xhtml?bill_id=201520160SB128) (erişim 05.06.2017), s. 3.

<sup>40</sup> Yaşamı Sonlandırma Seçeneği Yasası madde 443.7 bend (c).

<sup>41</sup> Yaşamı Sonlandırma Seçeneği Yasası madde 443.1 bend (l).

4. Biri hastanın asıl doktoru olan ve diğeri bağımsız hekimlik yapan (danışılan doktor) iki doktor, bir araya gelerek ölüme yardımcı ilaç reçetesini imzalamalıdır<sup>42</sup>. Bireyin zihinsel durumuna ilişkin olarak bir psikiyatr rapor düzenlemeli ve herhangi bir zihinsel rahatsızlığa rastlarsa durumu yazılı şekilde belgelemelidir.
5. Birey zihinsel sağlığı her ne durumda olursa olsun; ölüme yardımcı ilaç talebini herhangi bir anda geri alabilecektir.

Uzman konumundaki asıl doktora yöneltilen sözlü ve yazılı talepler, doğrudan doğruya ve sadece hastanın kendisi tarafından yapılabilir. Hasta adına bir vekaletname ibraz edilmesi yoluyla ya da vasi veya yasal olarak tanınmış herhangi bir sağlık hizmeti kuruluşunun karar mekanizması tarafından gerçekleştirilen başvurularla, hastaya ölüme yardımcı ilaç reçete edilmesi mümkün değildir<sup>43</sup>. İlacı kullanmadan önce hasta, "Ölüme Yardımcı İlaç İçin Nihai Onay Formu"nu doldurmuş olmalıdır<sup>44</sup>. Bu Formda; hastanın ilacı tamamen gönüllü olarak aldığı, ilacı kullanmak için herhangi bir yükümlülük altında olmadığı, ve talebini dilediği anda geri almak hususunda serbest olduğu yazmalıdır. Tamamlanan ve imzalanan Form, uzman (asıl) doktora, hastanın sağlık kayıtları arasına konulmak üzere teslim edilir.

Görüldüğü üzere Yasadaki gereklilikler, ilacın temininden önce karşılanmış olmalıdır ve bu süreç biraz uzun olabilir. Yaşamı Sonlandırma Seçeneği Yasasından yararlanmak isteyen kişiler, işlemlere, kendilerine teşhis konulur konulmaz başlamak zorundadırlar. İlaç, mutlaka yetkili kişilere hazırlatılmalıdır ve sadece ilacı talep eden kişiye ya da onun belirleyeceği yetkili kişiye teslim edilebilir. Doktor hazırladığı ölümcül ilaç reçetesini, yetkili olan bir eczaneye de iletebilir. Yasa uyarınca reçete, doğrudan hastanın kendisine veya bir temsilcisine verilemez<sup>45</sup>. Hasta, ilaç kendisine teslim edildikten sonra da ilacı kullanma kararından vazgeçebilir.

<sup>42</sup> Yaşamı Sonlandırma Seçeneği Yasası madde 443.7 bend (e).

<sup>43</sup> <http://coalitionccc.org/blog/> (erişim 05.06.2017), s. 1.

<sup>44</sup> Yaşamı Sonlandırma Seçeneği Yasası madde 443.11 bend (a).

<sup>45</sup> <http://coalitionccc.org/blog/> (erişim 05.06.2017), s. 2.

## V. ÖLÜME YARDIMCI İLAÇ TEMİNİ VE HUKUKİ SONUÇLARI

Ölüme yardımcı ilaç kullanımı ile bağlantılı hiç bir sözleşme, vasiyetname, hüküm ya da koşul, bahis konusu Yasa gereğince geçerli olmayacaktır. Yukarıda belirtilenlerden hiç biri; hastanın hayatı sonlandırma seçeneğini seçmesine ya da seçmemesi koşuluna bağlanamaz.

Ölüme yardımcı ilacın hasta tarafından kullanılması esnasında yalnız olmaması gerekir. Aksi takdirde yasal sorumluluk doğar. İlacı hastanın kendisi hazırlamalıdır. Hastanın yanında bulunan kişi ancak hastanın talimatları altında hareket edip onun adına ilacı hazırlayabilir. Ancak daha önce de belirttiğimiz üzere; ilacı bilfiil hastanın kendisinin alması ve yutması şarttır.

Yaşamı Sonlandırma Seçeneği Yasası doğrultusunda, ölüme yardımcı ilaç talebinde bulunan hasta, durumu ve bu yasal olanağa başvurduğunu, "en yakın hısımlarına<sup>46</sup>" bildirmiş olmalıdır.

Asıl doktor, ölüme yardımcı ilacı reçete etmesini müteakip 30 gün içerisinde, California Kamu Sağlığı Departmanına söz konusu hastanın yazılı talebinin bir nüshasını, yine kendisi tarafından hazırlanan uygunluk formunu ve danışılan doktorun uygunluk formunu iletmelidir. Hastanın ölümünü müteakip 30 gün içinde ise; asıl doktor, hasta takip formunu, California Kamu Sağlığı Departmanına gönderir<sup>47</sup>.

Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasası doğrultusunda gerçekleştirilen fiiller; intihar, intihara yardım, cinayet ya da yaşlıların istismarı teşkil etmez<sup>48</sup>. Yasadaki düzenleme doğrultusunda gerçekleşen ölüm vakalarında, sigorta şirketleri ölüm sigortası tutarını ödemekten kaçınmaz.

<sup>46</sup> "En yakın hısımları" kavramının kimleri kapsadığı, Yasa metninden anlaşılmamaktadır. Yasa, bu kişileri tüketici biçimde saymaktan bilinçli şekilde kaçınmıştır. Amerikan Hukuk Sisteminde, bir kişi en yakın hısını kendisi de belirleyebilir. Hatta böyle bir durumda, bu kişinin hastaya kan bağıyla bağlı olması gerekmediği gibi; onun hayat arkadaşı bile olması zorunlu değildir. Kişinin belirleyeceği en yakın hısımları, onun mirasçı da değildir. Bu kişinin mirasçı olması için, hastanın ayrıca bir ölüme bağlı tasarruf yapması icap eder. Bu konuda bkz: SPENGLER, Teo, "Who Is Legally The Next Of Kin?", info.legalzoom.com, s.1 (erişim 10.09.2017).

<sup>47</sup> <http://www.rm.ca.gov/endoflife.shtml> (erişim 05.06.2017), s. 1.

<sup>48</sup> Yaşamı Sonlandırma Seçeneği Yasası madde 443.14 bend (a).

Bahsi geçen Yasa uyarınca, doktorların ölümcül bir ilacı hastalarına doğrudan kendilerinin enjekte etmeleri, merhamet sebebiyle öldürme eyleminde bulunmaları ya da aktif ötanazi, California Eyaletinde hâlâ hukuken mümkün değildir.

## VI. HAYATI SONLANDIRMA SEÇENEĞİ YASASINDAN KAYNAKLANAN PROBLEMLER VE YASAYA YÖNELİK TEPKİLER

Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasasından yararlanmak isteyen ve bu sebeple kendine ölüme yardımcı ilaç reçete edilmesini talep edenlerin yazılı talep belgelerinde, katılması gereken tanıklar için aranan şartlar son derece sıkı olduğundan, hayatı sonlandırma seçeneğine başvuran hastalar üzerinde haksız etki yaratılması ve bunun gizli kalması ihtimali son derece düşüktür. Buna rağmen, Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasasının bazı hükümlerinin bunu engellemeye yönelik olarak değiştirilmesi düşünülebilir.

Ölüme yardımcı ilaçları talep eden kişinin, haksız etki unsurlarından tamamen uzak tutulması için ek koruyucu düzenlemeler yapılabilir. Bu sayede reçeteli ilaçları para karşılığı yazan ve mesleğini suistimal eden doktorlara karşı da önlem alınmış olur<sup>49</sup>.

Bir kişinin ayırt etme gücünde gidip gelmeler meydana geldiğinde, bu kişi, kendisine sistematik biçimde art arda yöneltilen teklifleri ve fikirleri kabul edip kendi fikri sanma hususunda bir zaafiyet gösterebilir. Çevresel faktörler nazara alınmaksızın sadece doktorlar ile görüşmek suretiyle yapılacak bir inceleme, haksız etkinin bulunup bulunmadığını tespit etmede yetersiz kalacaktır. Talepte bulunan kişi, yaşamı sonlandırma ilaçlarının reçete edilmesi hususunda, daha önceden bir ya da iki doktor tarafından haksız etki altında bulunduğu şüphesi ile reddedildiyse, ne yapmak gerekecektir?

Gerçekten de Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasasının yaratacağı sorunlar henüz tam anlamıyla bilinmemektedir. Yasanın yürürlüğe girdiği tarihten bu yana, California Eyalet Mahkemelerine intikal etmiş bir dava bulunmamaktadır. Bir değişiklik olmadığı takdirde, daha fazla sayıda Eyalet, benzer nitelikteki yasaları kabul edecektir. Bu da; hastaların kendi hayatlarını sona erdirme konusunda doktor yardımcı

<sup>49</sup> FEDALEN, s. 3.

intihara başvurularının yasal alt yapısının tamamlanmasına ve her alanda daha fazla özerk olmalarına olanak yaratacaktır.

Yıllardır süregelmekte olan uzun tartışmalardan sonra nihayet Vali Jerry Brown tarafından imzalanan ve yürürlüğe giren Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasası, California'da yaşayan hasta ve doktorlar için yeni bir dönem başlatmıştır. California'da ölüme yardımcı ilaç reçete edilebilmesi olanağı, hastalar açısından, hayatlarını ne şekilde sona erdireceklerine dair az da olsa kontrolü ellerinde bulundurabilmeleri anlamına gelmektedir<sup>50</sup>.

Doktorlar bu yasal düzenlemeye yönelik olarak farklı yaklaşımlar sergilemektedirler. Kimileri bu Yasaya şiddetle karşı koyarken; kimileri ise yasal düzenlemeyi alkışlamaktadırlar. Ölümcül doz reçete edilmesi için kaç Californialı'nın başvuracağı bilinmemektedir. Bu sayı yüzlerce bile olabilir<sup>51</sup>.

Hayatı sonlandırma seçeneğine başvurma, her durumda ihtiyardır. Gerçekten de bireysel bazda hastalar, sağlık çalışanları (doktorlar, hemşireler, eczacılar vs.), hastaneler, tıbbi ofisler, bakımevleri ve düşkүнlerevleri gibi kurumlar, Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasasına uygun hareket edip etmemekte özgürdürler. Sağlık sigortası yapan şirketler ise, ölüme yardımcı ilaç ve ilgili doktor harcamalarını karşılamak zorunda değildirler. Hasta, hastane, bakımevi ya da düşkүнlerevi gibi bir kurumda bakılmakta iken, söz konusu kurum Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasası doğrultusunda hareket etmeme kararında ise, Yasadan yararlanmayı düşünen ama burada bakılmakta olan hasta, Kurumdan kendisini bilgilendirmesini; hatta gerekirse yönlendirmesini talep edebilir.

California Eyaleti, bu yeni yasal düzenlemenin ışığında bazı etik sorunlarla da karşılaşmaktadır. Büyük acılar çeken ve fiziksel gücünü kaybetmiş olan hastanın özgürce seçme hakkı, özerkliği ve haysiyetli ölüm olanağı mı; yoksa yaşamın kutsallığı, iyileşmeye, mucizelere

<sup>50</sup> BUCK, Claudia, "A Better Way To Die? California's End Of Life Law Launches June 9", <http://sacbee.com/news/local/health-and-medicine/article75967042.html>, (erişim 05.06.2017), s. 1.

<sup>51</sup> Oregon'da "Haysiyetli Ölüm Yasası" 1998 yılında yürürlüğe girdiğinden bu yana, kendilerine ölümü sağlayacak ilacın reçete edilmesini talep eden ve bu sebeple ölen kişi sayısı 1545'dir. Bu kişilerin 991 tanesi ilacı aldıktan sonra ölmüştür. Kalanların ölümü başka sebeplerden gerçekleşmiştir.

inanç ve ilaçların zarar verici değil; tedavi etme gücüne mi üstünlük tanınmalıdır? En büyük argümanlardan biri de şudur: İnsanın kendisini öldürmesi, başkalarının yardımıyla öldürülmesine izin vermesi, Tanrının varlığını ve ilahî planını reddetmek anlamına gelmeyecek midir? Ölüm de Tanrının insanlar için getirdiği sınamalardan biri olup, ölüm karşısında takınılacak tutum, ne tür bir insan olduğumuzu, Tanrı'ya beslediğimiz güveni ve inancımızın derinliğini ortaya koymaz mı? Bu etik tartışmalarda alacağımız tavır, ötanazi konusundaki tavrımızı da net olarak belirleyecektir.

## SONUÇ

Ötanazi konusundaki tartışmalar, tarih kadar eskidir. Kurtulma ümidi olmayan, modern tıp öğretisinin iyileşme şansı vermediği ve aynı zamanda çok da acı çeken hastalar için aktif ya da pasif ötanaziye ve doktor yardımlı intiharı kapsayan ve bu kurumları çok sıkı koşullara bağlayarak mümkün kılan yasal düzenlemeler, günümüzde sayıca artmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nin bazı Eyaletler'i de bu yönde yasalar çıkartmıştır. Bunların en yeni tarihli olanlarından biri de; California'da 9 Haziran 2016 tarihinde yürürlüğe giren, Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasasıdır. Bu Yasada yer alan hükümler, ülkemiz açısından, ötanazinin hukuken yasak olması sebebiyle şu an için bir ehemmiyet arz etmemektedir. Ancak; ileride ötanazinin yasallaşması durumunda, önceden yürürlüğe giren yasal düzenlemelere başvurmak ve incelemek kaçınılmaz olacaktır. Çalışmamızın bu tip mukayeseli hukuk incelemelerine bir fayda sağlamasını ümit ediyoruz.

## KAYNAKÇA

- ARTER**, Melanie, "California's Physician-Assisted Suicide Law Goes Into Effect", <http://www.cnsnews.com/news/article/melanie-hunter/californias-physician-assisted-suicide-law-goes-effect>, (erişim 05.06.2017).
- BAYRAKTAR**, Köksal, Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, İstanbul 1972.
- BUCK**, Claudia, "A Better Way To Die? California's End Of Life Law Launches June 9", <http://sacbee.com/news/local/health-and-medicine/article75967042.html>, (erişim 05.06.2017).
- CALAMARI**, John D. – **PERILLO**, Joseph M., The Law of Contracts, Third Edition, Hornbook Series, St.Paul, Minn., 1987.
- CEVİZCİ**, Ahmet, Uygulamalı Etik, İstanbul 2013.
- DURAL**, Mustafa- **ÖĞÜZ**, Tufan, Türk Özel Hukuku Cilt II Kişiler Hukuku, İstanbul 2016.
- DUTTGE**, Gunnar, "Alman Hukukunda Ötanazi", Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi (Derleyen **CENTEL**, Nur), İstanbul 2011, (s. 181- 242).
- FEDALEN**, Michael, "Issues With California's End of Life Option Act", [https://www.americanbar.org/publications/gpsolo\\_ereport/2016/september\\_2016/california\\_end\\_life\\_option\\_act.html](https://www.americanbar.org/publications/gpsolo_ereport/2016/september_2016/california_end_life_option_act.html) (erişim 05.06.2017)
- GUEST**, A.G., Anson's Law of Contract, Twentysixth Edition, Clarendon Press Oxford, 1984.
- GÜVEN**, Kudret, Kişilik Hakları ve Ötanazi, Ankara 2000.
- HELVACI**, Serap, Gerçek Kişiler, 7. Bası, İstanbul 2016.
- İNCEOĞLU**, Sibel, Ölme Hakkı (Ötanazi), İstanbul 1999.
- KARLAMANGLA** Soumya, "How California's Aid-In-Dying Law Will Work?", <http://www.latimes.com/local/lanow/la-me-In-end-of-life-option-act-qa-20160511-story.html> (erişim 05.06.2017).
- MAUSBACH**, Julian, "İsviçre Hukukunda Yardımlı İntihar", Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi (Derleyen **CENTEL**, Nur), İstanbul 2011, (s. 141-180).
- NELSON**, Craig, "An Ethics of Permission: A Response To The California End Of Life Option Act", The Permanente Journal, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5101103/>, (erişim: 05.06.2017).
- OĞUZMAN**, M. Kemal- **SELİÇİ**, Özer- **OKTAY ÖZDEMİR**, Saibe, Kişiler Hukuku (Gerçek ve Tüzel Kişiler), 16. Bası, İstanbul 2016.
- OKTAY ÖZDEMİR**, Saibe, "Tıbbi Müdahale ve Tıbbi Müdahalenin Durdurulmasında Rızanın Kimler Tarafından Verileceği", Prof.Dr. Rona Serozan'a Armağan, İstanbul 2010, (s. 1315-1352).

- ÖLÇER**, F. Pınar, "Ötanazi ve Hekim Yardımlı İntihara İlişkin Hollanda Hukuku ve Uygulaması Üzerine Kavramsal Bir Bakış Açısı", Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi (Derleyen **CENTEL**, Nur), İstanbul 2011.
- ÖZALTAY**, Bülent, Ötanazi ve Getirdiği Etik Sorunlar, İstanbul 1996.
- RICHARDS**, Paul, Law of Contract, Second Edition, Pitman Publishing, 1995.
- SAĞLAM**, İpek, "Haksız Etki", Doç. Dr. Mehmet Somer'e Armağan, Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi, İstanbul 2006.
- SPENGLER**, Teo, "Who Is Legally The Next Of Kin?", info.legalzoom.com, s.1 (erişim 10.09.2017).
- SULU**, Muhammed, "Ötanazi Üzerine", Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, Cilt 22, Sayı 2, İstanbul 2016, (s. 551-574).
- TREITEL**, Sir Guenter, The Law of Contract, Eleventh Edition, 2003.
- YENERER ÇAKMUT**, Özlem, Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi, İstanbul 2003.
- [http://www.dignitas.ch/index.php?option=com\\_content&view=article&id=54&lang=en](http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=54&lang=en), (erişim 05.06.2017).
- <http://coalitionccc.org/blog/> (erişim 05.06.2017).
- <http://www.rn.ca.gov/endoflife.shtml> (erişim 05.06.2017).
- California Legislative Information, Senate Bill No. 128, [https://leginfo.ca.gov/faces/billNavClient.xhtml?bill\\_id=201520160SB128](https://leginfo.ca.gov/faces/billNavClient.xhtml?bill_id=201520160SB128) (erişim 05.06.2017).
- <http://www.mcclawyers.net/end-of-life-option-act/>, (erişim 05.06.2017).
- <http://public.findlaw.com/>, (erişim 05.06.2017).