



Ağustos 2012

Bu bilgi notunun kapsamı nihai değildir ve AİHM için bağlayıcılığı yoktur

Üreme Hakları

Tıbbi Destekli Üreme

Evans – Birleşik Krallık Davası (başvuru no. 6339/05)

10.4.2007

Yumurtalık kanseri olan Natallie Evans, yumurtalıklarını aldirmeden önce partneri J. ile birlikte tüp bebek (IVF) uygulaması yaptırmıştır. Bu işlem neticesinde 6 embriyo oluşturulmuş ve saklamaya alınmıştır. Çiftin ilişkileri sona erdiğinde J., Evans'ın çocuğunun genetik babası olmak istemediği için embriyoların kullanılmasına ilişkin önceden vermiş olduğu onamdan vazgeçmiştir. Ulusal hukuk kuralları gereğince yumurtaların tahrip edilmesinin zorunlu olması nedeniyle Evans'ın genetik bağ kurabileceği bir çocuk sahibi olması mümkün olmayacaktı.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, yaşadığı bu talihsizlik karşısında Evans'ın hislerini paylaşmakla birlikte, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin 2. Maddesinin (yaşam hakkı), 8. Maddesinin (aile hayatına saygı hakkı) veya 14. Maddesinin (ayrımcılık yasağı) ihlal edilmediğine hükmetmiştir: oluşturulan embriyoların yaşam hakkı yoktur; bu konuda Avrupa genelinde bir fikirbirliği oluşmamıştır ve IVF işlemi öncesinde Evans'a açıklanan onam kuralları açıktır. Bu kurallar farklı menfaatler arasında adil dengeyi gözeten kurallardır.

Dickson – Birleşik Krallık Davası (no. 44362/04)

4.12.2007

Cinayet suçundan mahkum olduğu 15 yıllık hapis cezasını çekmekte olan Kirk Dickson, 1972 doğumlu olup kendisinin tahliyesi sonrasında gebe kalma ihtimali çok düşük olan karısı Lorraine'den yapay dölllenme yoluyla bir çocuk sahibi olmayı talep etmiş, fakat bu talebi reddedilmiştir.

AİHM 5'e karşı 12 oyla, kamu yararı ile özel menfaatler arasında adil dengenin gözetilmediği gerekçesiyle Sözleşmenin 8. Maddesinin ihlal edildiğine hükmetmiştir.

Hüküm sonrasında alınan tedbirler: Dickson şu an açık cezaevindedir ve ev iznine çıkarılmaktadır; ayrıca hükümlülerin tıbbi destekli üreme kuruluşlarına erişimini sağlayan yeni bir politika benimsenmiştir.

S.H. ve Diğerleri – Avusturya Davası (no. 57813/00)

3.11.2011

Dava, tüp bebek (IVF) yöntemiyle çocuk sahibi olmak isteyen Avusturyalı iki çift ile ilgili idi. Çiftlerden birinin bir bağışçının spermını kullanması ve diğersinin ise bağışlanan yumurtaları kullanması gerekmektedir.

AİHM, Avrupa genelinde tüp bebek işleminde kullanılmak amacıyla gamet bağışının olumlu karşılandığı açık bir eğilim mevcut olmakla birlikte, bu konuda tam bir fikirbirliğine ulaşılmadığını ve yerleşik hukuki ilkelerin tesis edilmediğini kaydetmiştir. Avusturya'da kanun koyucu diğershususların yanısıra aynı çocuk üzerinde iki kadının analık hakkı iddia etmesi ihtimalinin önünü almaya çalışmış, karmaşık etik sorunlara yol açan bu ihtilaflı meseleye temkinle yaklaşmış, bireylerin Avusturya'da mevcut olmayan kısırlık tedavisi için yurtdışına gitmelerini ise yasaklamamıştır. AİHM Sözleşmenin ihlalinin söz konusu olmadığına karar vermiş, buna karşılık, suni üreme alanındaki hukuki gelişmelerin yanısıra hızla değişim gösteren bilimsel gelişmelerin denetim altında tutulmasının önemini vurgulamıştır. Avusturya hukuku, tüp bebek uygulamasında sperm ve yumurtanın bağışlanmasını genel olarak yasaklamaktadır.

Costa ve Pavan – İtalya Davası

29.08.2012

Dava, sağlıklı fakat kistik fibroz taşıyıcısı olup tıbbi destekli üreme ve genetik tarama yardımıyla bu hastalığı çocuklarına bulaştırmamak isteyen bir İtalyan çift ile ilgili idi.

8. Madde (özel ve aile hayatına saygı hakkı) ihlal edilmiştir.

AİHM İtalyan hukukunda çifte embriyo taraması izni verilmezken fetüsün aynı hastalığın semptomlarını taşıması durumunda tıbbi destekli gebelik sonlandırmasına izin verilmesinin tutarsızlık olduğunu kaydetmiştir. AİHM başvuruların özel ve aile hayatına saygı haklarına yönelik müdahalenin orantısız olduğu sonucuna varmıştır.

AİHM, implantasyon öncesi tanı (PID) ve homolog dölleme¹ ile ilgili bu dava ile bağışçı spermıyla döllemeye ilişkin *S.H. – Avusturya Davası* arasında farklılık olduğuna dikkat çekmiştir. PID işlemine erişim konusu hassas ahlaki ve etik sorunlara yol açmakla birlikte, Parlamentoda sergilenen yasama tercihleri AİHM'nin dikkatinden kaçmamıştır.

Derdest Dava

Daniela Knecht – Romanya Davası (no. 10048/10)

Başvuran, bir klinikte saklanan dondurulmuş embriyolarının bir ceza soruşturması kapsamında Adli Tıp Enstitüsüne nakledilmesi sonucu embriyolarına erişimini kaybetmiştir. Embriyoların hukuki ve tıbbi durumu muğlaktır. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, dava önünde derdest iken Romanya Hükümetinden AİHM İçtüzüğü'nün 39. Maddesi gereğince embriyoları tahrip etmemesini istemiştir. Başvuran, 2. ve 8. Maddelere istinat etmektedir.

Doğum Öncesi Tıbbi Testler

¹ Çiftin kendi gametlerinin kullanılması (mukayese için bkz. bağışçı gametleriyle dölleme).

Vo – Fransa Davası (53924/00)

8.7.2004

Aynı soyada sahip bir hastayla karıştırılan başvuranın amniyotik kesesi yırtılmış, bunun sonucunda tedavi amaçlı kürtaj yapılması gerekmiştir. Başvuran çocuğunun kasit olmaksızın öldürülmesinin adam öldürme olarak nitelendirilmesi gerektiğini iddia etmekteydi.

AİHM 2. Maddenin ihlal edilmediğine hükmetmiştir. Doğmamış bir çocuğun 2. Madde kapsamında bir kişi olup olmadığının tespiti istenir veya mümkün değil idi. Ayrıca, ceza hukuku kapsamında bir tazminata yer yoktur; başvuranın tıbbi ihmali olduğunu ispat kaydıyla tazminat talep edebileceği başvuru yolları mevcuttu.

Draon – Fransa Davası (no. 1513/03)**Draon ve Maurice - Fransa Davası (no. 11810/03)**

16.10.2005

Başvuranların çocuklarında, tıbbi ihmaller nedeniyle doğum öncesi tıbbi incelemeler sırasında ortaya çıkarılmayan ağır konjenital [irisi] engellilik mevcuttur. Başvuranlar ilgili hastaneler hakkında davacı olmuşlardır. Dava süreci devam ettiği sırada, 4 Mart 2002 tarihinde çıkarılan yeni bir kanunla, çocuğun engelli olmasından kaynaklanan hayat boyu "özel külfetler" in meydana gelmesinden sorumlu hastaneden/hekimden tazminat talep etme imkanı ortadan kalkmıştır. Dolayısıyla, başvuranlara verilen tazminat kapsamında bu "özel külfetler" dahil edilmemiştir.

AİHM, bahse konu kanunun, davanın bu kanun yürürlüğe girdiği sırada devam etmekte olması nedeniyle Sözleşmenin 1 Numaralı Protokolünün 1. Maddesinin ihlali anlamına geldiğine hükmetmiştir.

R.R. – Polonya Davası (no. 27617/04)

26.05.2011

İki çocuk sahibi ve ağır genetik anomalili olduğu düşünülen bir bebeğe gebe bir kadın, kürtaj karşıtı hekimler tarafından hakkı olan genetik testlerden kasten mahrum bırakılmıştır. Fetüste deformasyon ihtimali olduğunu gösteren birinci ultrason taramasından amniyosentez testinin sonuçlarının alınmasına kadar 6 hafta geçmiş, bu arada kadının gebeliği sürdürme veya yasal kürtaj işlemine başvurma konusunda bilgilendirilmiş bir seçim yapabileceği hukuki süre dolmuştur. Nihayetinde kromozomlarında anomali (Turner sendromu²) bulunan bir kız çocuğu dünyaya getirmiştir. Kadın ağır hasta bir çocuğu büyütmenin ve eğitmenin kendisini ve iki çocuğunu yıpratıldığını iddia etmekteydi. Ayrıca, üçüncü çocuğun doğmasının ardından kocası kendisini terk etmişti.

AİHM 3. Maddenin (insanlık dışı ve aşağılayıcı muamele yasağı) ihlal edildiğine hükmetmiştir: o sırada çok savunmasız bir durumda bulunan başvuran aşağılanmış ve "sefil" muamelesi görmüştür. Hekimlerinin önerdiği üzere genetik test yaptırıp yaptırmama yönünde karar vermesi oyalama, kafa karışıklığı, düzgün danışmanlık ve bilgilendirme hizmetlerinin verilmemesi nedeniyle mümkün

² Yaklaşık her 2.500 kız çocuğundan birinde görülen bu genetik bozuklukta hastada, normal insanlarda bulunan iki X kromozomu bulunmamaktadır. Hastalar ortalama insanlardan kısa boyludur ve kısırır. Bu bozukluğun getirdiği diğer hastalıklar arasında böbrek ve kalp anomalileri, yüksek tansiyon, obezite, diabetes mellitus, katarakt, tiroid sorunları ve artrit yer almaktadır. Bazı hastalar öğrenme güçlükleri de yaşayabilmektedirler.

olmamıştır. AİHM ayrıca, Polonya hukukunda başvuranın mevcut tanı hizmetlerine erişimini ve bu tanı işlemlerinin sonucu ışığında kürtaj yaptırap yaptırmama konusunda bilgilendirilmiş bir seçim yapabilmesini sağlayacak etkili mekanizmaların bulunmaması nedeniyle 8. Maddenin ihlal edildiğine hükmetmiştir. Polonya iç hukukunda fetal malformasyon vakalarına kürtaj imkanı tanındığı için, gebe kadınlara fetüslerinin sağlığı konusunda uygun, tam ve güvenilir bilgi verilmesini temin edecek yeterli hukuk ve usul çerçevesi sağlanmalı idi. AİHM, Polonya Hükümetinin, doğum öncesi genetik testlere erişim sağlanmasının fiilen kürtaja erişim anlamına geldiği yönündeki görüşüne katılmamıştır. Zira, kadınlar bu testlere farklı nedenlerle başvurmaktaydılar. Ayrıca Devletler, sağlık hizmetlerini, sağlık profesyonellerinin meslek bağlamındaki vicdan özgürlüklerini hastaların kanunen hakları olan hizmetlere erişimini engellemeyecek tarzda kullanmalarını temin edecek biçimde düzenlemekle yükümlü idiler.

Gebe Kadınların Sağlığının Korunması

Tysiac – Polonya Davası (no. 5410/03)

20.3.2007

Alicja Tysiac, gebeliğini normal süresi içerisinde tamamlayıp doğum yapması durumunda halihazırda ağır düzeyde seyreden miyop hastalığının daha da kötüye gidebileceğini öğrendikten sonra gebeliğini tıbbi kürtaj yoluyla sonlandırmak istemiş, fakat bu talebi reddedilmiştir. Tysiac çocuğu doğduktan sonra retina kanaması geçirmiş ve ağır engelli hale gelmiştir.

AİHM 8. Maddenin ihlal edildiğine hükmetmiştir: Tysiac’a yasal kürtaj hakkına sahip olup olmadığının tespitine yönelik etkin bir mekanizma gösterilmemiştir.

A.B. ve C. – İrlanda Davası (no. 25579/05)

16.12.2010

İrlanda’da yaşayan ve planlamadan gebe kalan üç kadın, İrlanda’da tedavi amaçlı yasal kürtaj imkanı bulunmadığı için kürtaj yaptırmak amacıyla Birleşik Krallık’a gitmek zorunda kaldıklarından, kürtaj işleminin aşağılayıcı ve damgalayıcı biçimde uygulandığından ve ayrıca sağlıklarını tehlikeye attığından şikayetçi idiler. İrlanda’da kürtaj ve kürtaja yardımcı olmak ceza gerektiren bir suçtur. Ancak, annenin hayatı için gerçek ve somut bir risk söz konusu olduğunda kürtaj anayasal bir haktır. Başvuranlardan biri nadir görülen bir kanser geçirmişti ve iyileşme süreci devam etmekteydi; kendisi gebe olduğundan habersizdi ve gebelik sırasında yapılmaması gereken tıbbi kontrollerden geçmişti. Gebeliğinin geride bırakmakta olduğu kanseri yeniden alevlendirebileceğini ve hayatını tehlikeye atabileceğini öğrenmişti.

AİHM, İrlanda’nın Anayasa ile hükme bağlanmış yasal kürtaj hakkını uygulamadığına karar vermiştir. Kanser hastalığı gerilemekte olan başvuranla ilgili olarak 8. Madde (özel ve aile hayatına saygı hakkı) ihlal edilmiştir (diğer iki başvuranla ilgili ihlal söz konusu değildir), zira mahkemeler veya İrlanda’da mevcut tıbbi hizmetler aracılığıyla yasal kürtaj hakkını kullanamamıştır. AİHM, bir kadının gebeliğinin hayatı için tehlike oluşturup oluşturmadığının belirlenmesi

sürecindeki belirsizliğin ve cezai kovuşturma tehdidinin hem hekimler hem de ilgili kadınlar üzerinde "ciddi bir caydırıcı" etki doğurduğunu kaydetmiştir.

Derdest Dava

Z. – Polonya Davası (no. 46132/08)

Z., ülserli kolit hastalığı bulunan gebe kızının, doktorunun fetüse zarar vermekten endişe etmesi nedeniyle ihtiyaç duyduğu tanı testlerinden ve tedavinden yoksun bırakılarak öldüğünü iddia etmektedir. Z. özellikle vicdani ret hakkındaki kanundaki düzenleme biçimine itiraz etmektedir.

Zorla Kısırlaştırma

K.H. ve Diğerleri – Slovakya Davası (no. 32881/04)

28.04.2009

Sezaryenle doğum yapmış Roman kökenli 8 Slovak kadın artık gebe kalamayacaklarını öğrenmişlerdir. Sezaryen operasyonları sırasında habersizce kısırlaştırıldıklarından şüphelenen kadınlar ilgili iki Slovak hastanesine dava açmışlardır.

AİHM başvurularına tıbbi kayıtlarının nüshalarının verilmemesi nedeniyle 8. Maddenin ve 6. Maddenin 1. fıkrasının (mahkemeye erişim hakkı) ihlal edildiğine hükmetmiştir. Alınan tedbirler: bilgilendirilmiş onam ve tıbbi dosyalara erişim, 1 Ocak 2005 tarihinde yürürlüğe giren Halk Sağlığı Yasası ile teminat altına alınmıştır.

I.G., M.K. ve R.H. – Slovakya Davası (no.15966/04)

22.9.2009 (Karar)

Roman kökenli 3 Slovak kadın (o sırada ikisi reşit değildi), Doğu Slovakya'da bir hastanede "çingene odası" denen odalara alındıklarını, sezaryen operasyonu sırasında bilgileri veya rızaları dışında kısırlaştırıldıklarını iddia etmekteydiler. Ayrıca sosyal statülerini yitirdiklerini, partnerleriyle sorunlar yaşadıklarını ve bu işlem nedeniyle ciddi tıbbi yan etkiler yaşadıklarını iddia etmekteydiler.

AİHM başvuruyu reddetmiştir.

V.C. – Slovakya Davası (no. 18968/07)

8.11.2011)

Roman kökenli başvuran, bir kamu hastanesinde ikinci çocuğunu dünyaya getirdikten sonra tam olarak bilgilendirilmeden ve onamı alınmaksızın kısırlaştırılmıştır. Bir daha doğum yaptığı takdirde kendisinin veya bebeğinin öleceğinin söylenmesi üzerine doğum eylemi devam ederken onam formunu imzalamış, fakat o sırada bunun ne manaya geldiğini ve geriye dönüşü olmayan bir işlem olduğunu anlamamıştır. Başvuran bu olaydan sonra Roman topluluğu tarafından dışlanmış ve eşinden boşanmıştır. Başvuran kısırlılığının boşanmasının nedenlerinden biri olduğunu iddia etmekteydi.

AİHM V.C.'nin kısırlaştırılması sonucunda ve kısırlaştırma işlemi kabul etmesi için yapılan isteğin biçimi nedeniyle çok büyük ihtimalle korku, ıstırap ve aşağılık

duyguları yaşamış olduğunu kaydetmiştir. Başvuran uzun bir süre fiziksel ve psikolojik acılar çekmiş ve ayrıca o sırada boşanmamış olduğu kocası ve ait olduğu topluluk ile ilişkilerinde sıkıntılar yaşamıştır. İlgili sağlık personelinin kendisine kötü muamelede bulunma niyeti güttüğü konusunda kanıt olmamakla birlikte, personel bir hasta olarak başvuranın özerklik ve seçim hakkını vahim şekilde göz ardı etmiştir. Dolayısıyla, 3. Madde ihlal edilmiştir. Ayrıca, o sırada bir Roman olarak üreme hakkını özellikle güvence koruma altına alan yasal güvenceler bulunmaması nedeniyle 8. Madde ihlal edilmiştir. 2004 yılında yürürlüğe giren yeni Sağlık Hizmetleri Yasasına göre kısırlaştırma, ancak yazılı istekte bulunulduktan 30 gün sonra yapılabilmektedir. Aynı yasa gereğince kişinin alternatif doğum kontrol yöntemleri, aile planlaması ve işlemin tıbbi sonuçları hakkında önceden bilgilendirilmesi gereklidir.

Derdest Dava

Gauer ve Diğerleri – Fransa Davası (no. 61521/08)

Ruhsal bozukluğu bulunan 5 genç kız bilgilendirilmeden ve onayları alınmadan kısırlaştırılmışlardır (onamlarının alınması gerekli değildi). Başvuranlar, 3. Maddeye (aşağılayıcı muamele yasağı), 8. Maddeye (aile hayatına saygı hakkı), 12. Maddeye (evlenme hakkı) ve 14. Maddeye (ayrımcılık yasağı) atıfla bu operasyonların vücut bütünlüklerini bozduğunu, aile kurma haklarını ortadan kaldırdığını ve engellilikleri nedeniyle ayrımcılığa maruz bırakıldıklarını iddia etmektedirler.

Evde Doğum

Ternovski – Macaristan Davası (67545/09)

14.12.2010

Başvuran, ebelerin veya diğer sağlık profesyonellerinin kanunla evde doğuma nezaret etmekten caydırıldıklarını, zira haklarında dava açılmasından çekindiklerini iddia ederek evde doğum yapamadığından şikayetçi idi (Yakın zamanda bu nedenle en az bir dava açılmıştı).

AİHM, sağlık profesyonellerinin kovuşturulma ihtimalinden sürekli çekinmeleri ve konuyla ilgili spesifik ve kapsamlı mevzuat bulunmaması nedeniyle başvuranın fiilen evde doğum yapma özgürlüğünden mahrum kaldığını kaydederek 8. Maddenin (özel ve aile hayatına saygı hakkı) ihlal edildiğine hükmetmiştir.

Derdest Dava

Gereb – Macaristan Davası (no. 64516/10)

Uluslararası üne sahip bir evde doğum uzmanı, çok deneyimli bir jinekoloji uzmanı ve ebe olan Agnes Gereb, Ekim 2010'da bir annenin doğum eylemine yardımcı olduğu sırada tutuklanmıştır. Gereb yanlış tedavi uygulaması, planlı evde doğum esnasında meydana gelebilecek arızı doğum komplikasyonlarını önleyici koşulları sağlamamak, meslek kurallarının ihlali ve anne ile bebeğin hayatını ve sağlığını tehlikeye atmak ile suçlanmaktadır. Başvuran, kendisi hakkındaki şüpheleri gerekçelendirecek herhangi bir delil olmaksızın tutuklandığından şikayetçidir.

Ayrıca bkz. [Bilgi Notu: Ebeveyn Hakları](#)

Basın irtibat: tel: +33 3 90 21 42 08

AİHM basın duyuruları için RSS bildirimlerine üye olabilirsiniz:
<http://echr.coe.int/echr/rss.aspx>

(Bu bilgi notunun Türkçe çevirisi, Türkiye Cumhuriyeti Adalet Bakanlığı'nun katkılarıyla hazırlanmıştır.)