



T.C.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

DOKTORA TEZİ

**DONDURULMUŞ İNSAN CENİNLERİNDE HAK
PARADİGMASI**

ERTUNÇ MEGA

SAĞLIK HUKUKU DOKTORA PROGRAMI

DANIŞMAN

Prof. Dr. Fulya İlçin GÖNENÇ

İSTANBUL-2021



T.C.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

DOKTORA TEZİ

**DONDURULMUŞ İNSAN CENİNLERİNDE HAK
PARADİGMASI**

ERTUNÇ MEGA

SAĞLIK HUKUKU DOKTORA PROGRAMI

DANIŞMAN

Prof. Dr. Fulya İlçin GÖNENÇ

İSTANBUL-2021

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	ii
KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ	vi
TABLolar LİSTESİ	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ	xii
ÖZET	xiii
ABSTRACT	xiv
GİRİŞ	1

I. BÖLÜM

BİYOLOJİ BİLİMİ AÇISINDAN EMBRİYO

1. KAVRAM VE TERİM OLARAK HOMO SAPIENS	11
2. KAVRAM VE TERİM OLARAK ÜREMEYE YARDIMCI TEDAVİLER VE YARDIMLA ÜREME TEKNOLOJİSİ	18
3. EMBRİYOLOJİNİN KISA TARİHÇESİ	23
4. EMBRİYOLOJİ VE EMBRİYOLOJİK GELİŞİM	25
5. BEDENDİŞİLİK	30
6. TIBBİ YARDIMLA ÜREME VE BEDENDİŞİ EMBRİYO	33
6.1 TIBBİ YARDIMLA ÜREMENİN KISA TARİHÇESİ	33
6.2 TIBBİ YARDIMLA ÜREME	36
6.3 BEDENDİŞİ EMBRİYOLARIN DONDURULARAK SAKLANMASI	38

II. BÖLÜM

EMBRİYOYA HUKUK BİLİMİ YAKLAŞIMI

1. GENEL OLARAK	41
2. ULUSLARARASI METİNLERDE DOĞUM ÖNCESİ ORGANİZMA	43
3. ÜREME HAKKI	57
4. SAĞLIK HAKKI	61
5. BEDENDİŞİ EMBRİYONUN BİYOLOJİK STATÜSÜ VE CANLILIK KONUSU	65
6. AVRUPA HUKUKU VE BEDENDİŞİ EMBRİYONUN BİYOLOJİK STATÜSÜ	75
7. TÜRK HUKUKUNDA BEDENDİŞİ EMBRİYO	95
8. BEDENDİŞİ EMBRİYONUN HUKUKİ STATÜSÜ	108
8.1 BEDENDİŞİ EMBRİYODA KİŞİ VE KİŞİLİK KAVRAMI	111
8.2 EŞYA KAVRAMI VE BEDENDİŞİ EMBRİYO	114
8.3 DİĞER YAKLAŞIMLAR	116
9. GENEL DEĞERLENDİRME	116

III. BÖLÜM

BEDENDİŞİ EMBRİYO SAKLAMA SÖZLEŞMELERİ

1. GENEL OLARAK	118
2. BEDENDİŞİ EMBRİYO SAKLAMA SÖZLEŞMESİNİN TANIMI	128
3. BEDENDİŞİ EMBRİYO SAKLAMA SÖZLEŞMESİNİN KONUSU (EDİM)	129

4. BEDENDİŞİ EMBRİYO SAKLAMA SÖZLEŞMESİNİN NİTELİKLERİ ...	131
4.1 RIZAÎ-REAL SÖZLEŞME NİTELİĞİ	131
4.2 TARAFLARI BORÇ ALTINA SOKMASI BAKIMINDAN	133
4.3 İVAZLI OLUP OLMAMASI BAKIMINDAN	135
4.4 EDİMİN KONUSUNUN PARÇA YA DA CİNS BORCU ÖZELLİĞİ	136
4.5 EDİMİN ZAMAN AÇISINDAN NİTELİĞİ	137
5. BEDENDİŞİ EMBRİYO SAKLAMA SÖZLEŞMESİ VE KANUNDA MEVCUT SÖZLEŞME TİPLERİ	137
5.1 VEKÂLET SÖZLEŞMESİ HÜKÜMLERİ AÇISINDAN	138
5.2 SAKLAMA SÖZLEŞMESİ HÜKÜMLERİ AÇISINDAN	145
6. BEDENDİŞİ EMBRİYO SAKLAMA SÖZLEŞMESİNDE TARAFLAR	146
7. BEDENDİŞİ EMBRİYO SAKLAMA SÖZLEŞMESİNİN ŞEKLİ	151
8. BEDENDİŞİ EMBRİYOYU SAKLAYANIN YÜKÜMLÜLÜKLERİ	152
8.1 ASLİ YÜKÜMLÜLÜKLER	152
8.2 YAN YÜKÜMLÜLÜKLER	156
8.3 BEDENDİŞİ EMBRİYOYU GÜNCEL ÖLÇÜTLERDE SAKLAMA İLKELERİ	158
8.3.1 İstihdam ve Yönetim	169
8.3.2 Kalite Yönetimi	171
8.3.3 Laboratuvar Güvenliği	174
8.3.4 Kriyoprezervasyon	177

8.3.5 Enfeksiyon Ajanları	177
8.3.6 Koruyucu Tedbirler	178
8.3.7 Kimliklendirme ve İzlenebilirlik	179
8.3.8 Sarf Malzemeleri	180
8.3.9 İşlenme	181
8.3.10 Dondurulma	182
8.3.11 Acil Durum Yönetimi	184
9. BEDENDİŞİ EMBRİYO SAKLAMA SÖZLEŞMESİNDE SÖZLEŞMEYE AYKIRILIK HÂLLERİ	185
10. BEDENDİŞİ EMBRİYO SAKLAMA SÖZLEŞMESİNİN SONA ERMESİ	187
SONUÇ	191
KAYNAKLAR	196
ÖZGEÇMİŞ	225

KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ

AŞ	: Anonim Şirket
AB	: Avrupa Birliği
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AFS	: Afrika Üreme Derneği- American Fertility Society
AİHM	: Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi
AntiHBc	: Hepatit B Virüs Çekirdek Antikoru
Anti-HCV	: Hepatit C Virüs Antikoru
APG	: Anahtar Performans Göstergesi
ART	: Yardımla Üreme Teknolojisi- Assisted Reproductive Technology
ASPIRE	: Asya Pasifik Üreme Girişimi- Asia Pacific Initiative on Reproduction
ASRM	: Amerikan Üreme Tıbbı Derneği- American Society for Reproductive Medicine
AT	: Avrupa Topluluğu
Bkz.	: Bakınız
BMGK:	Birleşmiş Milletler Genel Kurulu
BMNF	: Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu
BMÖ	: Birleşmiş Milletler Örgütü
CAHBI	: Biyoetik Uzmanlar Komisyonunu- Hoc Committee of Experts on Bioethics

CE	: Avrupa Normlarına Uygunluk- Conformité Européenne
DKD	: Dış Kalite Değerlendirmesi
DNA	: Deoksiribonükleik Asit
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
E.	: Esas
EC	: Avrupa Konseyi- European Council
Ed.	: Editör
Eds.	: Editörler
ESHRE	: Avrupa İnsan Üreme ve Embriyoloji Derneği- European Society of Human Reproduction and Embryology
ET	: Embriyo Transferi
EU	: Avrupa Birliği- European Union
EUTCD	: Avrupa Birliği Doku ve Hücre Direktifi- European Union Tissue and Cells Directive
FIGO	: Uluslararası Jinekoloji ve Obstetrik Derneği- International Federation of Gynecology and Obstetrics
GIFT	: Gamet İntrafallopian Transferi
GMP	: İyi Üretim Uygulamaları- Good manufacturing practice
HbsAg	: Hepatit B Virüsü Yüzey Antijeni
HD	: Hukuk Dairesi
HEPA	: Yüksek Verimli Partiküllü Hava- High-efficiency Particulate Air

HIV	: İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü- Human Immunodeficiency Virus
HTLV-I	: İnsan T-hücre Lenfotropik Virüsü Tip 1- Human T- Cell Leukemia Virus Type 1
ICD-10	: Uluslararası Hastalık Sınıflama Sistemi -10- International Classification of Diseases
ICMART	: Yardımlı Üreme Teknolojilerini İzleme Uluslararası Komitesi- International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology
ICSI	: İntrasitoplazmik Sperm Enjeksiyonunu- Intracytoplasmic Sperm Injection
IFFS	: Uluslararası Üreme Dernekleri Federasyonu- International Federation of Fertility Societies
IUI	: İntrauterin İnseminasyon/Aşılama
IVF	: İn Vitro Fertilizasyon
İHEB	: İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi
İKK	: İç Kalite Kontrolü
K.	: Karar
LN2	: Sıvı Nitrojen/Azot- Liquid Nitrogen
MAR	: Yardımla Üreme Tedavisi- Medically Assisted Reproduction
MEFS	: Orta Doğu Üreme Derneği- Middle East Fertility Society
No.	: Numarası
Nu.	: Numarası

OPU	: Oosit Toplama- Oocyte Pick-up
PGT	: Preimplantasyon Genetik Tanı
QA	: Kalite Güvencesi- Quality Assurance
QC	: Kalite Kontrolü- Quality Control
s.	: Sayfa
SÇP	: Standart Çalışma Prosedürü
T.C.	: Türkiye Cumhuriyeti
TCSB	: Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı
TBK	: Türk Borçlar Kanunu
TBMM	: Türkiye Büyük Millet Meclisi
TMK	: Türk Medeni Kanunu
TTK	: Türk Ticaret Kanunu
UN	: Birleşmiş Milletler- United Nations
UNESCO	: Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
UNFPA	: Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu- United Nations Population Fund
ÜYTE	: Üremeye Yardımcı Tedavi
v.	: Karşı
VOC	: Uçucu Organik Bileşik- Volatile Organic Compounds
Vol.	: Cilt

WHO : Dünya Sağlık Örgütü- World Health Organization

ZIFT : Zigot İntrafallopian Transferi



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1: Temel İnsan Hakları



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Embriyo – Fetüs – İnsan



Bedensî Embriyo Saklama Sözleşmesinin Hukukî Niteliği

Tez çalışmamızda üremeye yardımcı tedavi uygulamalarında yer bulan yardımla üreme teknolojilerine yönelik dondurularak saklanan bedensî embriyolar konusu incelenmiştir. Çalışmamızda, öncelikle, bedensî embriyoların biyolojik ve hukuki statüsü incelenmiştir. İnceleme, bedensî embriyoların biyolojik statüsünün değerlendirilmesi vasıtası ile hücre, doku ya da başka bir biyolojik yapı olup olmadığı hususunda başlamıştır. Biyolojik statünün tanımlanması aşamasından sonra, bahse konu biyolojik yapıların evrensel ve yerel hukukî düzenlemelerdeki durumları incelenmiştir. Hukukî statü tanımlanması hususunda evrensel genel bir kabulün söz konusu olmadığı saptanmıştır. Kişi ya da eşya olarak nitelendirmelerin gerek hukuk düzeni temelinde gerekse hukukun uygulandığı bölge temelinde zaman zaman ortaya çıktığı saptanmıştır. Ancak, bu biyolojik yapıların dünya genelinde genel yaklaşımda, özel bir statü ile nitelendirildiği, bu nitelendirmenin ise insan onurunun korunması temelinden köken aldığı saptanmıştır. Bedensî embriyoların dondurularak saklanması aşamasında üreme hücreleri sahipleri ile bahse konu biyolojik yapıyı saklayan tıbbi hizmet sunucusu arasında, tıbbi tedavi sözleşmesinden farklı, yeni bir sözleşme kurulduğu saptanmıştır. Tez çalışmamızın son bölümünde, bedensî embriyoların dondurularak saklanması aşamasında kurulan sözleşmenin hukuki niteliği değerlendirilmiştir. Her ne kadar bu sözleşme muhafaza amacı güden bir sözleşme tipi olsa da saklanan biyolojik yapıların taşınır eşya statüsünde kabul edilemeyeceği gerçeğinden yola çıkarak, kurulan sözleşmenin TBK'da tanımlanan saklama sözleşmesi kapsamında değerlendirilemeyeceği saptanmıştır. Bedensî embriyoların saklanması aşamasında saklayan ve saklatan taraf arasında kurulan sözleşme ilişkisinin, vekâlet sözleşmesi hükümleri ölçütlerinde değerlendirilebileceği ortaya konmuştur. Muhafaza edilen biyolojik yapının nicelik açısından sınırlı nitelik açısından ise insan onuru kapsamında değerlendirilir olması, saklama aşamasında standartları belirlenmiş saklama koşullarını talep ettiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bedensî Embriyo, Yardımla Üreme Teknikleri, Kriyoprezervasyon, Sözleşmelerin Hukuki Niteliği

The Legal Characteristics of Contracts for Ecto-Uterine Embryo Keeping

In our thesis, the subject of cryopreserved ecto-uterine embryos was assessed, which is among assisted reproductive technology (ART) procedures within the scope of medically assisted reproduction techniques. Firstly, the biological and legal status of ecto-uterine embryos were examined. The initial assessment was conducted by way of evaluating the biological status of ecto-uterine embryos, on whether a cytological, histological, or some other biological structure is present. After the biological status was determined, the position of the relevant biological structures in global and domestic legislation was assessed. It was found that no global consensus existed on the definition of the legal status. It was determined that certain descriptions such as person or property have occasionally emerged, based on both legal systems and the regions in which they are practiced. However, it was also found that descriptions of these biological structures bear a special status across the globe, rooted in the general understanding of the protection of human dignity. At the stage of the cryopreservation of ecto-uterine embryos, it was determined that a new contract, which is distinct from medical service contracts, is formed between the gamete owners and the medical service provider that is to store the aforesaid biological structure. In the final chapter of our thesis, the legal characteristics of the contract that is formed at the stage of cryopreservation of ecto-uterine embryos were evaluated. Even though this contract has storage as its essential purpose, it was determined that it cannot be regarded as a safekeeping contract as defined in the Turkish Code of Obligations, based on the fact that the biological structures to be stored cannot be regarded as movable goods. It was propounded that the contractual relationship formed between the depositor and the depository at the stage of ecto-uterine embryo storage can be considered with regard to the provisions of mandate contracts. It was concluded that the biological structure to be stored is limited in terms of quantity but is nonetheless within the scope of human dignity in terms of quality, thus warranting storage conditions that comply with certain standards.

Keywords: Ecto-Uterine Embryo, Assisted Reproductive Technology, Cryopreservation, Legal Characteristics of Contracts

GİRİŞ

Tez çalışmamızda, geniş anlamda, biyoteknoloji ve hukuk konusunda bir inceleme yapılacaktır.

Biyoteknoloji yaşam anlamında "bios", teknoloji anlamında "technos" ve düşünce-bilim anlamında "logos" kelimelerinin bir araya getirilmesi ile oluşturulmuş bir karma terimdir.¹ Terim, Avrupa Biyoteknoloji Federasyonu tarafından "*Mikroorganizmaların, hücre ve doku kültürlerinin ve bunların çeşitli kısımlarının teknik uygulama potansiyelinden yararlanmak amacıyla biyokimya, mikrobiyoloji ve mühendisliğin entegre bir uygulamasıdır*" şeklinde tanımlanmıştır.²

Çok disiplinli bir bilim olan ve çeşitli bilim dallarından karmaşık gelebilecek bilgileri bir arada bulundurduğu gerekçesiyle öğrenilmesi zor olan bir bilim olarak tanımlanan biyoteknoloji, hızlı gelişme, yarar ve zarar dengesi gibi unsurları ile önemli güncel tartışma alanlarından birisi olarak kabul görmektedir.³ Bilimin mühendislik ve uygulamalı teknoloji ile örtüştüğü ve kaynaştığı bir biyoloji bölümü olan biyoteknoloji

¹ Paweł Kafarski, "Rainbow Code Of Biotechnology", **CHEMIK**, Vol. 66, No. 8, (2012), s. 814; Teknoloji kelimesinin karmalık özelliği gözetilmeden yapılan "*Biyoteknoloji, 'biyoloji' ve 'teknoloji' kelimelerinin bir araya getirilmesi ile oluşturulmuş bir karma terimdir.*" şeklindeki tanım için bkz. Mehmet Nalbant ve Mehmet Vefa, "Türkçede Bir Sözcük Türü ve Sözcük Türetme Yolu Olarak Karma Sözcükler", **Uluslararası Türk Lehçe Araştırmaları Dergisi (TÜRKLAD)**, Cilt Nu. 1, Sayı Nu. 1, (2017), s. 59-66.

² Daha basit bir ifade ile modern biyoteknoloji, biyolojik yapıların mühendisliğidir. Bu mesleği yürütenlere biyomühendis denir. Biyomühendislik, mühendislik biliminin ilkelerini, pratiklerini ve teknolojilerini, esas olarak sorunların çözülmesi ve hizmetleri geliştirmesi amacıyla, tıp ve biyoloji bilimlerine uygulanmasıdır. Özgün dilde, "*The application of engineering principles, practices, and technologies to the fields of medicine and biology especially in solving problems and improving care*" şeklindeki tanım için bkz. Merriam-Webster Dictionary, <https://www.merriam-webster.com/dictionary/bioengineering> (Erişim Tarihi: 20 Ekim 2019). Öz bir bilgilendirme için bkz. Rahmat A. Shoureshi, "Introduction to Bioengineering: Melding of Engineering and Biological Sciences", **Otolaryngology Clinics of North America**, Vol. 38, No. 2, (2005), s. 185-197.

³ Aysun Sıcaker ve Serap Öz Aydın, "Ortaöğretim Biyoteknoloji ve Gen Mühendisliği Kavramlarının Öğrenciler Tarafından Değerlendirilmesi", **Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi**, Cilt Nu. 34, Sayı Nu. 2, (2015), s. 51-67.

son dönemlerde renk kodları ile de tarif edilmektedir, bu renk kodlarının biyoteknoloji alt bölümlerinin kavranmasında kolaylaştırıcı bir işlev gördüğü düşünülmektedir.⁴

Biyoteknolojik uygulamaların renklendirmesi, alfabe sırası ile; Altın (Biyoenformatik ve Nano Biyoteknolojisi), Beyaz (Endüstriyel Süreçler Biyoteknolojisi), Gri (Çevre Bilimi Biyoteknolojisi), Kahverengi (Arid Bölge Biyoteknolojisi), Kırmızı (Tıbbi Bilimler Biyoteknolojisi), Mavi (Deniz Bilimleri Biyoteknolojisi), Mor (Etik, Hukuk ve Siyaset Biyoteknolojisi), Sarı (Gıda Bilimleri Biyoteknolojisi), Siyah (Biyolojik Terör Ve Savaş Biyoteknolojisi), Yeşil (Tarım Bilimleri Biyoteknolojisi) olarak sıralanabilir.⁵ Tez çalışmamızda irdeleneceğimiz bedensiz embriyolarda saklama sözleşmeleri konusu, aynı zamanda, kırmızı ve mor biyoteknoloji alanında bir değerlendirme olarak da kabul edilebilir.

Türkiye Cumhuriyeti Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, 2015-2018 Eylem planı ile altı hedef ve yirmi beş eylem belirlemiştir. Bu hedefler a. hukukî ve idari düzenlemeleri yapmak b. teknik altyapıyı geliştirmek c. üretim altyapısını geliştirmek d. sağlık biyoteknolojisi sektörünü geliştirmek e. endüstriyel biyoteknoloji sektörünü geliştirmek f. tarımsal biyoteknoloji sektörünü geliştirmek olarak saptanmıştır. Bu açıdan değerlendirdiğimizde ise tez konumuzun, eylem planında iki hedefe dâhil olduğu görülür.

Sağlık biyoteknolojisi alanlarından birisi ise, tez çalışmamızın konusu olan, kriyobiyolojidir.⁶ Kriyobiyoloji, hipotermik ile kriyojenik seviyeler arasında değişen düşük sıcaklıkların organizmalar, biyolojik sistemler veya biyolojik malzemeler üzerindeki etkilerini inceleyen bir biyoloji dalıdır. Bu düşük sıcaklıklar -150 Santigrad derecenin altındadır. İster karmaşık ister ileri sıfatı ile nitelendirilim, kriyocerrahi ve

⁴ Matthew Mason, “Biotechnology: Combining Engineering with the Biological Sciences”, Environmental Science Website, <https://www.environmentalscience.org/biotechnology> (Erişim Tarihi: 13 Nisan 2020).

⁵ Türkiye Cumhuriyeti Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, **Türkiye Biyoteknoloji Stratejisi ve Eylem Planı (2015-2018)**, Ankara, 2015, (2012), s. 10. Ayrıca bkz. Kafarski, s. 814; Mason, 2020.

⁶ Iavor K. Vladimirov, Desislava Tacheva ve Vladislav Dobrinov, “The Present and Future of Embryo Cryopreservation içinde Embryology Theory and Practice”, **IntechOpen**, <https://www.intechopen.com/books/embryology-theory-and-practice/the-present-and-future-of-embryo-cryopreservation> (2019), s. 2,3 (Erişim Tarihi: 26.06.2019).

bedensizi embriyo ya da üreme hücrelerinin muhafaza edilmesini sağlayan kriyobiyoloji teknikleri, insan hayatını gelecekte çok daha fazla etkileyecektir.⁷

Doğum öncesi yaşam, doğa bilimlerinden biyolojinin, esasen, külli olarak sosyal bilimlerin ve tıbbın konusudur.

Doğum öncesi yaşam süreci, cinsel ilişki sonrası oluşan ve devam eden bir gebelikte üç aşamada değerlendirilir. Bu aşamaların ilki, embriyonun kadın rahmine yerleşmesi öncesindeki dönemi, ikincisi embriyo dönemini üçüncüsü ise fetüs dönemini işaret eder. Her üç aşama da kadın bedeninde gerçekleşir.⁸

Tıbbi yardımla üreme amacıyla yardımcı üreme tekniklerinin kullanılması sonucu oluşan ve devam eden gebeliklerde de üç aşama mevcuttur. Bu aşamaların ilki, oluşturulmuş embriyonun kadın bedeni dışında geçirdiği süreçtir. İkinci dönem bedensizi embriyonun, kadının ya da anne adayının rahmine nakline müteakip başlayan embriyo aşaması ve bu aşamayı takip eden fetüs aşamasıdır.⁹

Tıbbi yardımla üreme tedavisinde, kadının yumurtasının erkeğin spermiyle döllenmesi tekniğinin kullanımı sonrasında ve nicelik olarak birkaç durum ortaya çıkabilir.

Bu durumlardan ilki tek bir bedensizi embriyo oluşması durumudur. Tek bedensizi embriyo tıbbi bir sonuç olabilir. Böyle bir durumun nedeni ya kadının döllenebilecek tek bir yumurta oluşturabilmesidir ya da birden fazla yumurtadan sadece birinin döllenebilmesidir. Böyle bir durumda, döllenen yumurta, bedensizi gelişmesini sürdürebilirse üçüncü ya da beşinci günde kadının ya da anne adayının rahmine nakledilir. Bedensizi embriyo büyüme ve gelişmesini yani canlılığını sürdüremez ise kendiliğinden yok olur. Tek bedensizi embriyo tıbbi bir sonuç ya da karara bağlı olmadan da karşımıza çıkabilir. Bu durumun nedeni ise hukukî

⁷ Erica E. Benson, Fotini Betsou, Barry J. Fuller, Keith Harding ve Olga Kofanova, "Translating Cryobiology Principles into Trans-Disciplinary Storage Guidelines for Biorepositories and Biobanks: A Concept Paper", **CryoLetters**, Vol. 34, No. 3, (2013), s. 277-312.

⁸ Richard E. Jones ve Kristin H. Lopez, **Human Reproductive Biology**, Third Edition, California: Elsevier Academic Press, 2006, s. 239-277.

⁹ Jones, s. 239-277.

düzenlemelerdir. Kanun koyucunun ya da idari makamların düzenlemeleri ile sadece tek bir yumurtanın döllendirilmesine izin vermesi durumunda da her tedavi döneminde, ortada tek bir bedendışı embriyo olur. Bu yapı şayet gelişimini sürdürebilirse, üçüncü ya da beşinci embriyolojik günde kadın rahmine nakledilir.¹⁰

Birden fazla yumurtanın döllendirildiği durumlarda ise seçenekler dört tanedir. Bu seçeneklerden ilki büyüme ve gelişimini sürdürebilenlerin tamamının, embriyolojik gelişim döneminin üç ya da beşinci gününde kadın rahmine transfer edilmesidir. Bu yaklaşım doksanlı yıllarda uygulanmıştır. İkinci seçenek, büyüme ve gelişme ölçütlerinde en nitelikli olan bir ya da birden fazla bedendışı embriyonun kadın rahmine nakledilmesi ve arta kalanların büyüme ve gelişmesinin sonlandırılmasıdır. Üçüncü seçenek, bedendışı embriyonun kadın rahmine transfer edilebileceği günlerin ötesindeki günlere taşınması, büyüme ve gelişmesini sürdürebildiği döneme kadar, var olmasının sağlanmasıdır. Bu yaklaşım ile bedendışı embriyo, tıbbi yardımla üreme konusunun dışına çıkartılmış olur ve bilimin ve/veya ticaretin unsuru hâline dahi gelebilir. Seçeneklerden dördüncüsü ise kadın rahmine nakledilemeyen bedendışı embriyoların dondurularak saklanmasıdır. Bu dördüncü yaklaşım ile tedavi başarısına önemli bir katkıda bulunmaktadır. Bu katkı, kadının sağlığının korunması ve üreme hakkı bağlamında da çok önemlidir.¹¹

Doğa bilimlerinden biyolojinin, külli olarak sosyal bilimlerin ve tıbbın konusu olduğunu ifade ettiğimiz doğum öncesi yaşamın, bedendışı embriyoların dondurularak saklandığı aşaması, son kırk yılın en önemli tartışma alanlarından birisi olmuştur. Bu

¹⁰ Tek bedendışı embriyo oluşturulmasının önemle tartışıldığı bölgelerden birisi Güney Amerika'dır. Hatta Costa Rica, yardımla üreme teknolojisinin kullanımına, 2016 yılında izin vermiştir. Tek embriyo oluşturulması yönünde yaklaşımın en sık uygulandığı bölge olan Güney Amerika Kıtasında dahi tek embriyo oluşturulması yönünde düzenlenmiş bir mevzuat bulunmamaktadır. Burada, tek embriyo oluşturulması yaklaşımı ile tek embriyo transferi yaklaşımının ayırık uygulamaları işaret ettiği vurgulanmalıdır. Bkz. Martin Hevia ve Carlos H. Vacaflor, "The Legal Status of in Vitro Fertilization in Latin America and The American Convention on Human Rights", **Suffolk Transnational Law Review**, Vol. 36, No. 1, (2013), s. 65-67.

¹¹ European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE), Evidence-Based Guideline on Female Fertility Preservation, 2020, s. 92-94 https://www.eshre.eu//media/sitecore-files/Guidelines/Female-fertility-preservation/ESHRE-FFP-Guideline_30042020_v1_draft-for-review3.pdf?la=en&hash=79E1E1091EA30C89895B854EDA696DCFED9A4CCF (Erişim Tarihi: 4 Haziran 2020).

tartışma alanına yönelik hukukî düzenlemeler, rahim tahliyesi ve organ nakli gibi konularda görece daha çabuk oluşturulabilmiştir. Bu çabukluk, sırası ile kadının üreme hakkı ve insanın yaşama hakkı ile temellendirilmiştir.

Biz tez çalışmamızda, hâlen tartışılan ve olasılıkla da tartışılmaya devam eden konulardan ayrık bir konuyu irdelemek amacındayız. Bu konu, bedensizi embriyoların nitrojen tankları içinde dondurularak saklandığı aşamadır. Biz bu saklama döneminin, saklananın korunmasına yönelik şartlarının, Türkiye'de, olması gerektiği biçimde düzenlenmemiş olduğunu düşünmekteyiz. Öyle ki yeni doğan bir bebekten alınan kordon kanının dondurularak saklanması yönündeki hukukî düzenleme¹² dahi bedensizi embriyoların dondurularak saklanması yönündeki düzenlemeden daha kapsamlıdır. Bu kapsam ile kastettiğimiz ise dondurularak saklanan kök hücrelerin korunmasına ya da zarar görmemesine yönelik maddelerin nicelik ve nitelik olarak fazlalığıdır.

Saklanma sürecinde bedensizi embriyoların zarar görmesi durumu söz konusu olabilir. Bu zarar, birçok bedensizi embriyonun bulunduğu bir tankın çalınması, deprem ya da yangında zarar görmesi veya olması gereken sıcaklığın sağlanamaması gibi nedenlerle karşımıza çıkabilir. Böyle bir durumda iki sorun ortaya çıkacaktır. Bunlardan ilki, hâkimin, TBK'da hangi sözleşme tipine yöneleceği meselesidir zira sözleşme hükümlerinin yorumlanması hâkimin genel ve hukukî bilgisi ile çözümlenmesi gereken bir konudur. Hâkim, Hukuk Muhakemesi Kanunu'nun "*Mahkeme, çözümü hukuk dışında, özel veya teknik bilgiyi gerektiren hâllerde, taraflardan birinin talebi üzerine yahut kendiliğinden, bilirkişinin oy ve görüşünün alınmasına karar verir. Ancak genel bilgi veya tecrübeyle ya da hâkimlik mesleğinin gerektirdiği hukukî bilgiyle çözümlenmesi mümkün olan konularda bilirkişiye başvurulamaz. Hukuk öğrenimi görmüş kişiler, hukuk alanı dışında ayrı bir uzmanlığa sahip olduğunu belgelendirmedikçe, bilirkişi olarak görevlendirilemez.*" şeklinde

¹² Kordon Kanı Bankacılığı Yönetmeliği, Resmî Gazete, 05.07.2005, 25866.

düzenlenen 266'ncı maddesi uyarınca böyle bir konuda bilirkişi incelemesi talep edemeyecektir.¹³

İkinci sorun ise bilirkişilik sürecinde yaşanacaktır. Tankın bozulması nedeni ile saklanan bedendişi embriyolar zarar görürse, teknik anlamda rapor hazırlaması talep edilen kişi, dava konusunun bir tedavinin parçası olması nedeni ile tabip mi olacaktır yoksa tankın üretim ya da denetim aşamasından kaynaklanan bir sorunun saptanması amacı ile teknik bilgisine başvurulacak kişi mühendis ya da tekniker mi olacaktır? Pratik uygulamada bu sorun heyetler vasıtasıyla çözülmektedir.

Biz, bedendişi embriyoların güvenle saklanması için ölçütlerini, bedendişi embriyo saklama sözleşmesinde, “Bedendişi Embriyoyu Saklayanın Koruma Yükümlülükleri” başlığında incelemeyi uygun bulduk. Bu başlıktaki incelemenin özellikle bedendişi embriyo saklanması aşamasına yönelik hazırlanacak bir hukuki düzenlemede önem arz ettiği ortadadır. Türk Hukuku, bedendişi embriyoyu biyolojik vasfı ile bir tanımlama temelinde yerleştirmekten yana bir yaklaşım içinde değildir. Esasen bu yaklaşım sadece ülkemizin sorunu olmayıp birçok devletin düzenlemelerinde de kendini göstermektedir. Burada, esas kaygının, doku vasfını haiz bir yapının organ ve doku bağıışı şemsiyesi altına sokulmasının engellenmesi olduğu da aşikârdır. Ancak bedendişi embriyonun doku vasfının, sair doku ve organlardan daha öte nitelikli unsurlar barındırdığı gerçeği de unutulmamalıdır.

Biz, bedendişi embriyo saklama aşamasında hizmet veren ile hizmet alanlar arasında kurulan sözleşmenin tıbbi yardımla üreme tedavisine yönelik kurulan sözleşmeden farklı bir sözleşmeyi işaret eder olduğunu düşünmekteyiz. Bu sözleşme

¹³ 19. HD, 20.04.2001, E. 2000/8519, K. 2001/3068 (YKD 2003/4, 578) kararında, “*yerel mahkeme, 18.12.1998 tarihli ara kararıyla, taraflar arasındaki sözleşme hükümlerinin yorumlanması, tarafların yükledikleri edimlerin belirlenmesi ve bu edimlerin yerine getirilip getirilmediğinin saptanması yönünden bilirkişi görüşüne başvurulmasını kararlaştırmıştır. Oysa bu hususlar tamamen hâkimin genel ve hukuki bilgisi ile çözümlenmesi gereken hukuki konulardır...*” görüşüne yer vermiştir. Bir başka örnek olarak, 6. HD, 27.11.2008, E. 2008/11333, K. 2008/13269 (YKD 2009/1, 39) kararı “*taraflar arasında imzalanan sözleşmenin adi kira mı, yoksa hâsılat kirası mı olduğu hususunda nitelendirmede bulunmak ve uygulanacak yasa hükmünü belirlemek hâkime aittir.*” şeklindedir. Haluk Nami Nomer, **Borçlar Hukuku Genel Hükümler**, 16. Bası, İstanbul: Beta Yayınevi, 2018, s. 44,45.

sadece sözleşmeye eklenen yeni bir taraf olması açısından değil, amaç açısından da farklı ve ayrı bir sözleşmedir.

Tez çalışmamızın ilk bölümünde, öncelikle, tıbbi yardımla üreme ve üremeye yardımcı teknoloji uygulamaları tanımlanacak ve tarihsel süreç özetlenecektir. Biyoloji alanında bilgilendirmeye müteakip biyohukuk alanında kavrama yönelik bir inceleme yapılacaktır. Bu inceleme, “bedensizlik” teriminin seçilmesi ve kullanılmasının gerekçelendirilmesine yönelik başlayacaktır.

Embriyo ve bedensiz embriyo terimleri, en azından gelecekçi bir yaklaşımla dahi olsa, ayrıştırılmalıdır. Yeni binyıl, önce görelim sonra düzenleriz yaklaşımının aşıldığı bir dönem olmalıdır. Şimdiye kadar gebe kadın ile göbek kordonu bağı temelinde, kadının vücudunun bir parçası olan embriyo, yakın veya uzak bir gelecekte bu bağı fiziksel, biyolojik anlamda kopuşu ile yine on yıllar süren tartışmaların ve doğal sonucu hak ihlallerini konusu mu olacaktır? Sağlık hakkı, üreme hakkı, hasta hakkı veya kadın hakkı kavramlarından hangisinin temelinde ele alınırsa alınsın, yapay rahim teknolojisi¹⁴ uygulama alanı bulduğunda, bazı hak kayıplarının engellenmesinde bedensiz embriyo, embriyo ve bedensiz fetüs terimlerinin yerleşmiş olması hukukî koruma işlevi üstlenebilir. Bu ayırım yapılmaz ise kadının kendi bedeni üzerindeki tasarruf hakkı ile embriyonun özel koruma alanı arasındaki çatışma daha da artabilir. Ayırımın yapılmaması, embriyonun “şey”leştirilmesi ya da bedensiz embriyonun kişileştirilmesi tartışmalarını uzatabilir ki; bu uzama da üreme hakları konusunda yeni ihlaller yaratabilecektir. Bize göre, beklenen böyle bir zaman diliminde, hastanın, yapay rahim teknolojisinden faydalanması ile yapay kalp teknolojisinden faydalanması arasında elde edebileceği menfaatler arasında, en azından terim karmaşası kökenli, bir fark olmamalıdır. Embriyonun, bedensiz sıfatının kullanımı vasıtası ile nitelendirilmesi, yaratabileceği zihinsel algı ile, insanlık yararına bilimsel araştırmalarda bu organizmanın çalışılabilmesine yönelik sair beşerî bilimlere katkıda da bulunabilir.

¹⁴ Ectogenesis embriyojenik veya fetal büyüme ve gelişmenin, kadının rahmi dışında yapay sistemlerde, ortamlarda sağlanması durumudur. Bkz. Eric Steige, “Not of Woman Born: How Ectogenesis Will Change the Way We View Viability, Birth, and the Status of the Unborn”, **Journal of Law and Health**, Vol. 23, (2010), s. 143-171.

Tez çalışmamızın ikinci bölümünde bedensizi embriyo hakkındaki ulusal üstü metinler de incelenecektir. Bu inceleme evrensel insan hakları belgeleri temelinde yapılacaktır. İncelenecek belgelerin hazırlanış ve kabul tarihleri bedensizi embriyonun fiziken oluşturulmadığı dönemlere tekabül ettiğinden, ara bölüm başlığı “Uluslararası Metinlerde Doğum Öncesi Organizma” şeklinde oluşturulacaktır. Bu belgeler, fetal ya da embriyonik dönemlerden hangisini hak koruması altına alırsa alsın, nihayetinde, belirli hakların evrensel boyutta himaye edildiği düzenlemelerdir. Bu bölümdeki incelemedeki amacımız, ulusal üstü insan hakları belgelerinin doğum öncesi dönemdeki organizmayı haklar bağlamında gözetip gözetmediğini saptayabilmek olacaktır. Bu bölümde evrensel hukukî metinlerde bedensizi embriyonun biyolojik statüsünün tanımlanması hususu da irdelenecektir.

Tıp ve hukuk disiplinlerinin yaşamın başlangıcını tanımlama çabaları, yirminci yüzyılın son dönemlerinde, biyolojik insanın ilk yapı hücresinin yani zigotun, kadın rahmi dışında oluşturulması sonrasında, yepyeni bir kavramla karşılaşmak zorunda kalmıştır. Ana rahminde gelişen organizma çocuk ya da cenin terimlerinden hangisi ile adlandırılmış olursa olsun, yardımcı üreme teknikleri sonrasında açık bir tartışma alanı sonuçlanmıştır. Bu yeni alan biyolojik açıdan embriyolojik değerlendirmeyi, hukukî açıdan ise kişilik değerlendirmesini talep etmiştir. Bahse konu yeni durum, embriyoloji disiplini yönünden preembriyo kavramını oluştururken, hukuk disiplini ise preembriyoyu somutlayabilecek persona maskesini araştırmaya başlamıştır.¹⁵

Embriyonun biyolojik ve hukukî statüsü meselesinin, biyohukuk âlemindeki güncel tartışmaların en bildik konusu olduğu aşikârdır. Tüm sosyal bilimlerin, inançların ve biyoloji biliminin ortak bir kararı ile belki de çözümü teorik olarak en kolay konu olan statü meselesi, pratik olarak bu kolaylığı haiz değildir.

Teorik kolaylık yönündeki düşüncemizi şu şekilde açıklığa kavuşturmak isteriz. Biyologların, “bedensizi embriyo dokudur” şeklinde olası bir fikir birliğinin,

¹⁵ Modern bilimdeki her gelişme insanlık için etik ve ahlaki olarak yeni ikilemler yaratmaktadır. Bu ikilemlerin mevzuatlar tarafından düzenlenmesine kadar geçen süreçteki hak talepleri ve ihlalleri mahkemelerde yeni dava konuları yaratmaktadır. Bkz. Mark C. Haut, "Divorce and the Disposition of Frozen Embryos", **Hofstra Law Review**, Vol. 28, No. 2, (1999), s. 493.

sosyal bilim alanlarında ve hatta inanç sistemlerinde külli kabulünün toplumsal kabulü önemli ölçüde güdüleyebileceği düşünülebilir. Hukuk âleminin başlattığı ve kanun koyucuların külliyen kabul ettiği, “bedensizi embriyo kişidir” ya da “bedensizi embriyo eşyadır” yönündeki fikir birliği, toplumsal kabulü dahi beklemeden tartışmaları sonlandırabilecektir. Güncellemelerin olanak dâhilinde olduğu inanç sistemlerinde, güncelleme yetkisini haiz kişi ya da kurumların, “insanın yaşamı rahme düşünce başlar” şeklindeki bir beyanının, bu sistemin mensupları arasında külliyen kabulü, sosyal bir sonuç olan hukukî düzenlemeler açısından son derece kolaylaştırıcı olabilecektir.

İnsanın biyolojik oluşumu ya da biyolojik insanın oluşumunu inceleyen bir çalışma, her hâlde, bir "genesis" incelemesi içermek durumundadır.¹⁶ Biz, fanatik, dogmatik, kuşkucu ya da bilinemezci bir tavrıdan uzak kalabilmek amacı ve felsefe alanına dair kişisel yetersizlik bilincimiz ile çalışmamızda, gerek ideci gerek maddeci akımlardan herhangi birine yönelmekten uzak kalacağız. Madde ve maddenin özü arasındaki ilişki ve bu ilişkinin sonucu olan olay ya da fenomeni irdelemek, başka bir ifade ile bağdaştırıcı bir yaklaşım içinde olabilmek iddiasında da değiliz.¹⁷ Tez çalışmamızın bu bölümünde, insan oluşumunun bir döneminin biyolojik gerçeğini ve bu gerçeğin hukukî nitelendirilmesini çalışırken amacımız, sadece, tıp ve hukuk alanındaki uygulamalar ile biyoloji biliminin gerçeklerini bağdaştırabilmek olacaktır.¹⁸

İnsan doğar, yaşar ve ölür. Yaşam süreci fiziksel gelişim, zihinsel gelişim ve sosyal gelişim açısından farklı şekilde değerlendirilmektedir. Bu değerlendirme esasen, fiziksel, zihinsel ve sosyal iyilik hâlinin yansıması olan sağlıklılık kavramına da bir gönderme olarak kabul edilebilir. Bu gönderme, her ne kadar Dünya Sağlık

¹⁶ Genesis, kadim Grekçede doğum, ırk, köken anlamında kullanılmıştır. Bkz. Donald J. Borror, **Dictionary of Word Roots and Combining Forms**, 1st Ed., California: Mayfield Publishing Company, 1960, s. 42.

¹⁷ Felsefenin bilindik sorunu olan yaklaşımımız için Bkz. Niyazi Öktem ve Ahmet Ulvi Türkbağ, **Felsefe, Sosyoloji, Hukuk ve Devlet**, İkinci Basım, İstanbul: DER Yayınları, 2001, s. 1-12.

¹⁸ Ontoloji insanı beden ve ruh üzerine kurmuştur. Burada ifade etmek isteriz ki çalışmamız insanın ruh ve bedenden oluştuğu varsayımı temelinde kurulmuştur. Bu temel, çalışmamızdaki tüm kısıtlılıklarımızın kaynağını oluşturmakta olup çalışma alanı insan bedeni alanı ile çerçevelendirilmiş ve sınırlandırılmıştır.

Örgütünün tanımından hareketle yapılmış olsa da kavramın, tıp biliminin ötesinde diğer tüm bilim dallarının etkisi altında olduğunu ya da katkısı ile sağlanabildiği gerçeğini de kapsamak durumundadır. Yaşam sürecinin doğmak, yaşamak ve ölmek şeklinde tanımlanması bazı disiplinlerce yeterli kabul edilebilse de tıp ve hukuk bilimleri açısından bu kolaylık söz konusu değildir. İnsanın doğuş öncesi de yaşıyor olması hatta bahse konu bu yaşam sürecinin ölümle dahi sonuçlanabilmesi, her iki bilimin de farklı biçimde gözetmek zorunda olduğu bir alan yaratmıştır. Bu alanlar tıp biliminde embriyoloji ve perinatoloji gibi alanları sonuçlarken hukuk biliminde ise ana rahmindeki bebeğin hak ehliyeti ve hakkın himaye edilmesi alanlarını yaratmıştır. Her iki bilim için de ilk alanlar esasen bir tanımlama ikinci alanlar ise koruma hüviyetini haizdir.

Tez çalışmamızın üçüncü bölümünde bedensizi embriyonun hukukî statüsü tartışılacaktır. Bedensizi embriyonun hukukî statüsü an itibariyle genel bir çerçeveye oturtulamamıştır. Bahse konu biyolojik yapıya kişi ya da eşya statülerinden birisinin verilebilmesi, meselenin çok boyutluluğu gözönünde bulundurulduğunda, kolay ulaşılabilir bir sonuç değildir. Bu nedenledir ki hukuk öğretisi, bedensizi embriyolara korunması gereken ya da özel saygı gerektiren şekilde nitelendirmeler ile ek koruma sağlamaya çalışmaktadır. Bu koruma evrensel düzenleyici metinlerde, sıklıkla, soyut bir yaklaşımla tarif edilmeye çalışılırken, özellikle Anglosakson hukukunda dava temelli, Kıta Avrupası Hukuku'nda ise Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi kararları temelli somutlaştırma çabalarından da uzak değildir. Tez çalışmamızın bu bölümü genel yaklaşımların vurgulanması ile çerçevendirilecek ve dava temelli irdelemelerden uzak kalınacaktır. Bu çerçevelendirme ve sınırlamadaki gerekçemiz ise bedensizi embriyonun hukukî statüsünün ayrı ve bir o kadar kapsamlı bir araştırmanın konusu olmasıdır.

İlk iki bölümden elde edilen bilgiler dayanağında, çalışmanın üçüncü bölümünde, tez çalışmamızın başlığı olan bedensizi embriyo saklama sözleşmelerinin hukukî niteliği hususu irdelenecektir.

I. BÖLÜM

BİYOLOJİ BİLİMİ AÇISINDAN EMBRİYO

1. KAVRAM VE TERİM OLARAK HOMO SAPIENS

İnsan Arapça kökenli bir kelime olup memelilerden, iki eli ve iki ayağı olan ve ayakları üstünde yürüyebilen, konuşabilen, akıllı ve düşünmeye yetenekli canlı anlamını taşır.¹⁹ Bu tanımlama, yüzyılların bilgi birikimi ile oluşturulmuş görece eksiklik içermeyen bir tanımlama olmasına karşın, doğum öncesi dönemi ve hattâ belli bir yaş dönemine kadar doğum sonrası dönemi de kapsamamaktadır. Bu nedendir ki hukuk, insan terimini kişi ile ifade ederek bu antropolojik tanımları karakterize etmiştir. Hak ve fiil ehliyeti kavramı ile de tanımları disiplinize etmiştir. Sair sosyal alanlardaki tartışmalar hariç tutulursa, embriyo ve fetüs açısından düzenlemeler çerçevelendirilmiştir.²⁰

Tıp alanındaki tanımlama insan teriminin tekil kullanımından öte, sıklıkla “insan bedeni” şeklinde karşımıza çıkar.

*İnsan bedeni, bir organ sistemi topluluğudur. Organ sistemi ise belli işlevleri görmek için bir araya gelen organlardan oluşur. Organlar, dokuların bir araya gelmesi ile oluşur. Dokular ise bir araya gelen hücre topluluklarıdır.*²¹

¹⁹ Orhan Hançerlioğlu, **Felsefe Ansiklopedisi Kavramlar ve Akımlar**, Cilt Nu. 3, İstanbul: Remzi Kitabevi, 1978, s. 5.

²⁰ İsteğe bağlı rahim tahliyesi uygulamalarında embriyonun ya da fetüsün yaşam hakkının, onurunun korunması hakkının gözetilmediği hususu tartışma konusu yapılabilse de burada kadının ürememe hakkının üstünlüğü birçok ülkede gözönünde tutulmaktadır ve hukukî düzenlemeler bu ölçütlerde yapılmaktadır. Bkz. Akasya Kansu Karadağ, “Ahlak ve Hukuk Arasında Sıkışan Kürtaj”, **Ankara Üni. Hukuk Fak. Dergisi**, Cilt Nu. 65, Sayı Nu. 4, (2016), s. 2047-2057; Yerel düzenlemelerin yarattığı hak kayıpları açısından bkz. Susheela Singh, Lisa Remez, Gilda Sedgh, Lorraine Kwok ve Tsuyoshi Onda, “Report Abortion Worldwide 2017: Uneven Progress and Unequal Access”, Guttmacher Institute, <https://www.guttmacher.org/report/abortion-worldwide-2017> (Erişim Tarihi: 7 Mart 2019).

²¹ Vinay Kumar, Abul Abbas ve Jon Aster, **Robbins Basic Pathology**, 10th Ed., Amsterdam: Elsevier, 2017, s. 36.

Biyolojide a. Prokaryotik b. Ökaryotik c. Mezokaryotik olmak üzere üç tür hücre tanımlanmıştır. "Karyo" kelimesi ile "pro-", "ö-" ve "mezo-" ön ekleri, kadim Grekçeden dilimize girmiş terimlerdir.²² Bu üç hücre tipi büyüklükleri ve genetik materyalin yerleşim şekli dışında, hücre iskelet yapıları, hücre içi organcıkları, hücre zarları, hücre duvarları ve hücre hareketini sağlayan yapılar bağlamında da birbirlerinden farklılaşır.²³

Prokaryotik hücreler, en basit hücre formlarıdır. Belirli bir çekirdekleri yoktur ve genetik materyal, hücrenin sitoplazma adı verilen iskelet yapısında yer alır. Bitki, hayvan ve insan hücreleri ise ökaryotik hücrelerdir. Ökaryotik hücreler, prokaryotik hücrelerden daha büyük hücrelerdir. Ökaryotik hücrelerin içinde, başka bir ifade ile hücre iskelet yapısında, her biri farklı işlevi haiz birçok organcık bulunur. Mezokaryotik hücreler, yapısal olarak prokaryotik ve ökaryotik hücrelerin ara formu olarak kabul edilir ve şüphesiz ökaryot olmalarına karşın, çekirdek yapı ve organizasyonu görece daha basit bir yapıda olduğundan bu şekilde isimlendirilirler.²⁴

İnsan bedeninde ökaryotik hücre sayısı, en güncel matematik modelleme ile yaklaşık dört trilyon olarak saptanmıştır.²⁵

²² Caryo kelimesi kadim Grekçede, sert kabuklu yemişlerin içini ya da çekirdeklerini ifade etmek için kullanılırken, pro ön eki bağlandığı kelimeye “önceki” anlamını verebilmek için kullanılır. Bağlandığı kelimeye “eu-” ön eki “iyi” ya da “ideal” anlamını, “meso-” ön eki ise “ara” ya da “geçiş” anlamını verir. Kelimelerin Latince veya Grekçe köklerinin irdelendiği sözlük için Bkz. Borrer, s. 22,38,58.

²³ Biyoloji ve hücre biyolojisi hakkında öz bilgiye, açık kaynak olarak ulaşmak için bkz. OpenStax College, Concepts of Biology 1st Canadian Edition, <https://pressbooks.bccampus.ca/conceptsofbiologygunness/front-matter/preface-to-the-original-textbook-by-openstax-college> (Erişim Tarihi: 5 Mayıs 2019).

²⁴ Bayram Göçmen, **Genel Parazitoloji Ders Kitabı**, İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi, 2008, s. 33.

²⁵ Otuz yaşında, yetmiş kilogram ağırlığında, yüz yetmiş iki santimetre boyunda erkek için hücre sayısı modellemesi $3,72 \times 10^{13}$ sonucunu vermiştir. Modelleme tekniği için Bkz. Eva Bianconi, Allison Piovesan, Federica Facchin, Alina Beraudi, Raffaella Casadei, Flavia Frabetti, Lorenza Vitale, Maria Chiara Pelleri, Simone Tassani, Francesco Piva, Soledad

Hücreler bir araya gelerek dokuları oluşturur ki insan bedeninde dört tip doku tanımlanmıştır. Bu dokular a. epitel dokusu b. bağ dokusu c. sinir dokusu ç. kas dokusu olarak bilinir. Aynı işlevi haiz dokuların bir araya gelmesi ile organlar, birden fazla organın bağımsız ya da birbirine bağlı olarak, ancak her durumda ortak bir amaca yönelik işlev görmesi ise organ sistemini oluşturur. Organın bağımsızlığı tek başına bir işlev görebilmesini tanımlarken, birbirine bağlılık ise bir organın bir işlevinin tamamlanması için bir başka organa da ihtiyaç duyması durumunu işaret eder. İnsan bedeninde on iki organ sistemi tanımlanmıştır. İnsan bedeninde organların bir araya gelerek oluşturduğu bu sistemler a. boşaltım b. deri c. duyu ç. iç salgı d. iskelet e. kan dolaşım f. kas g. lenf dolaşım ğ. sindirim h. sinir ı. solunum i. üreme sistemi olarak sıralanır.²⁶

Bedendışı embriyoların, insan bedeni hüviyetini haiz olup olmadığı açısından, yukarıdaki ara not esasında bir değerlendirme yapıldığında, açık olarak, bu biyolojik yapının insan bedeni olmadığı sonucuna ulaşılır. Bu fizik değerlendirmenin, hukuk dâhil tüm sosyal alanlarda tartışılmasının ise kolay olmadığı bilinmektedir.²⁷

Perez-Amodio, Pierluigi Strippoi ve Silvia Canaider, “An Estimation of the Number of Cells in the Human Body”, **Annals of Human Biology**, Vol. 40, No. 6, (2013), s. 463-471.

²⁶ Keith L. Moore, Anne M. R. Agur ve Arthur F. Dalley, **Clinically Oriented Anatomy**, Eighth Ed., Philadelphia: Wolters Kluwer, 2018, s. 26,27.

²⁷ Hukuk disiplininde kalmak kaydı ile farklı tartışma konularına yönelik bkz. Rona Serozan, Doğum Öncesi (Prenatal) ve Ölüm Sonrası (Postmortal) Kişiliğin Korunması, **Prof. Dr. Tuğrul Ansay’a Armağan**, Ankara: Turhan Kitabevi, 2006, s. 311-324; Berna Özpınar, “Hekimlerin Yapay Döllenmelerde Hukuki Sorumluluğu”, **Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı**, Ankara: Ankara Barosu Yayınları, 7-8 Kasım 2008, s. 33-56; Ergün Özsunay, “Üremeye Yardımcı Tedavi Tekniklerine İlişkin Hukuki Sorunlar”, **Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı**, Ankara: Ankara Barosu Yayınları, 7-8 Kasım 2008, s. 57-83; Aykut Çoban, “Türkiye’de İnsan Embriyosu Üzerinde Araştırma Yapmanın Hukuki Sorunları”, **Türkiye Barolar Birliği Dergisi**, Sayı Nu. 86, (2009), s.2 04-248; Mahmut Kamacı, “Embriyo Transferi (Aktarım) ve Ortaya Çıkan Soybağı Sorunları”, **Yargıtay Dergisi**, Cilt Nu. 36, Sayı Nu. 1-2, (2010), s. 25-63; Tülay Aydın Ünver, **Cenin Hukuki Durumu**, İstanbul: On İki Levha Yayıncılık, 2011, s. 165-169; Mehmet Ali Zengin, **Biyoloji Uygulamaları ve Tıbbi Müdahaleler Karşısında İnsan Haklarının Korunması**, Ankara: Adalet Yayınevi, 2012, s. 106; Rahime Erbaş, “Alman Federal Embriyonun Korunması Hakkında Kanun”, **Ceza Hukuku ve Kriminoloji Dergisi**, Cilt Nu. 4, Sayı Nu. 1, 2016; Burcu

Biyoloji alanında ise insan, cins olarak “homo” ve tür olarak “sapiens” şeklinde, açıkça tanımlanabilir. Bunlardan birincisi canlılar arasındaki akrabalık derecesini belirleme işlevini de haizken, ikincisi bu hususta bir anlam ya da yük taşımaz.²⁸ Sosyal bilimler dahil olmak üzere, farklılığı yaratan ve yeni terimlerin kullanıldığı alan tür alanıdır.

Tanımlamayı antropoloji kaynağında yani insanbilim kaynağında yapmak ise daha işlevseldir. Hem biyolojik anlamda “homo” cinsini hem de sosyal ve kültürel anlamda “sapiens” türünü birlikte irdeleyen alan, antropolojidir. Antropoloji günümüzde üç ayrı anlamda kullanılır. Birinci anlam, insanın değişimini ve gelişiminin incelenmesinin konu olduğu biyolojik antropolojidir.²⁹ İkinci anlam belli halkların etnik, sosyal ve kültürel ilişkilerinin konu olduğu kültürel antropolojidir.³⁰ Üçüncü anlam ise insanı felsefi temellerde inceler ki bu inceleme, günümüzde, antropologlar tarafından felsefe alanında bırakılmış durumdadır.³¹ Bedendışı embriyoların oluşturulması ile başlayan süreç, biyolojik antropoloji alanında yeni bir

G. Özcan Büyüktanır, “Cenin Bedensel Bütünlüğünün İhlalinde Maddi Zararının Tazmini”, **İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, Cilt Nu. 9, Sayı Nu. 1, (2018), s. 275-301.

²⁸ Figan Özsoy, **Biyoloji 2**, Ankara: MEB Yayınları, 2018, s. 12. http://aok.meb.gov.tr/kitap/aol-kitap/biyoloji/biyoloji-2/biyoloji_2.pdf (Erişim Tarihi: 24 Mayıs 2019).

²⁹ Bu tanım biyoloji alanının bir bilim olarak kabulünden önce “tıbbi beşeriyât” olarak kullanılmıştır. Bkz. Hançerlioğlu, Cilt Nu. 3, s. 105.

³⁰ Bu tanım biyoloji alanının bir bilim olarak kabulünden önce “harsi beşeriyât” olarak kullanılmıştır. Bkz. Hançerlioğlu, Cilt Nu. 3, s. 105.

³¹ Antropoloji bir bölümü ile biyolojiyi diğer bölümü ile hukuku destekler. Bu yönde, Amerikan Antropoloji Derneğinin eski başkanlarından Ralph Leon Beals'ın da yazarlarından olduğu makaledeki "*Antropoloji, fizik ya da biyolojik antropoloji ve sosyal / kültürel antropoloji olmak üzere iki büyük bölüme ayrılabilir. Bu bölümlerden birincisi, insanın fizik yapısının ve davranışının evrimi, eskinin ve günümüz insan topluluklarının birbirlerinden farklı biyolojik özellikleri ile ilgilenen biyolojik antropoloji; ikincisi, insan toplumlarını ve kültürlerini araştıran bölümdür. Bu bölüm de kendi içinde iki ana dala ayrılır. Bunlardan biri, toplumların ve kültürlerin tarihini ve tarih öncesini araştıran bir bilim olan arkeolojidir. Diğeri, sosyal/kültürel antropolojidir. Sosyal ve kültürel antropologlar, günümüzün birbirinden oldukça farklı toplumlarıyla ve kültürleriyle, özetle, toplumların yaşam biçimleriyle ilgilenirler. Bu yaşam biçimleri ise, bireylerin, yaşadıkları toplum içinde nasıl eğitildikleri; birlikte yaşayacakları eşlerini nasıl seçtikleri; nasıl evlendikleri; kendi toplumları ya da diğer toplumların üyeleriyle nasıl örgütlü ilişkiler kurdukları gibi konuları içerir.*" şeklindeki tanım için bkz. Ralph Leon Beals ve Harry Hoijer, “Antropolojinin Konusu ve Alanı”, Gürbüz Erginer (Çev.), **Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi**, Cilt Nu. 35, Sayı Nu. 2, (1991), s. 9-34.

çerçeve yaratmıştır. Bu alan, hukuk dâhil tüm sosyal disiplinlerde, bilindik homo sapiens tanımlamasını farklı bir irdelemeye zorlamıştır.³²

“Homo” terimi, Sanskritçede “ksam” şeklinde kullanılmış ve Grekçeye “khtôn” şeklinde dönüşmüştür. Grekçede yer bulan “khtôn” kelimesi, Latinceye ise “humus” şeklinde geçmiş ve buradan da “homo” şeklinde kullanım ortaya çıkmıştır.³³ Burada yer bulan tüm etimolojik kökler, toprak anlamını taşır. İnsan, “homo” terimi ile diğer canlılardan cins anlamında ayrılır ve ikinci bir terim ile de türe ayrışır. Burada biyolojik türleme ise “sapiens” terimi ile yapılır.

“Sapiens” terimi, Sanskritçede “subhas” şeklinde kullanılmıştır. Bu hâl ile kelime, iyi aydınlatan ya da bir güzelliği ortaya çıkaran aydınlık anlamını taşır. “Subhas” kelimesi Grekçede “Sophos” şeklinde dönüşmüştür. Bu hâl ile kelime akıllı, yetenekli anlamını taşır.³⁴ Kadim grekçede yer bulan “sophos” kelimesi ise Latinceye, “sapid” ve “sapien (-t, -s)” şeklinde geçmiştir. Sapien şeklinde kullanım Grekçede taşıdığı anlamı aynen yansıtırken, “sapis” şeklinde kullanım ise bir bitkiden kesilerek akıtılan süt şeklindeki sıvıyı ve bu sıvının tadını da tanımlamak üzere kullanılmıştır.³⁵

İnsanın akıllı bir varlık olduğu düşüncesi ilk kez Antikçağ düşünürlerinden Anaksagoras tarafından ileri sürülmüştür. “Akıllı varlık” düşüncesine Aristoteles de katılmıştır.³⁶ Doğabilimci Karl von Linné, Systema Naturale isimli eserinde, antikçağa atfederek, sapiens kelimesini yine akıllı anlamında ve bu kez biyolojik olarak insanı hayvandan ayırmak için kullanmıştır.³⁷ Sosyal dallarda bu ayırım, homo contractus, homo economicus, homo faber, homo ludens, homo naturalis, homo, homo statisticus şeklinde de karşımıza çıkar. Hatta, *homo faber suo saponte* şeklindeki varoluşçu görüş,

³² Sarah Franklin, “In Vitro Anthropos: New Conception Models for a Recursive Anthropology?”, **Cambridge Anthropology**, Vol. 31, No. 1, (2013), s. 3–32.

³³ Burada yer bulan tüm etimolojik kökler “toprak” anlamını taşır. Bkz. Hançerlioğlu, Cilt Nu. 3, s. 5.

³⁴ Rendich Franco, **Comparative Etymological Dictionary of Classical Indo-European Languages**, 2nd Revised and Expanded Ed., California: Davis Gordon Translator Publisher, 2013, s. 365-366.

³⁵ Charles S. Halsey, **An Etymology of Latin and Greek**, Boston: Ginn & Company, 1889, s. 173-174.

³⁶ Bu kavramı, skolastikler, “anima rationalis” şeklinde Latinceye çevirmişlerdir. Hançerlioğlu, Cilt Nu. 2, s. 337.

³⁷ Hançerlioğlu, Cilt Nu. 2, s. 337.

insan kendisini kendi yapar şeklindeki *somutlaştırılmış* anlamı ile tez çalışmamızın konusunu da kapsamaktadır.³⁸ Bu anlamda rahim içine nakledilmek amacıyla oluşturulmuş embriyoların kadının rahmi dışında geçirdiği süredeki tanımla, antropolojik olarak bazı isimler de alabilir. Biz göre bunlardan en uygunu, rahim içine yerleşme öncesi durumu işaret eden *homo preimplantanus* ifadesidir. Bu ifade bir yönü ile Türk Medeni Kanunu'nda (TMK)³⁹ cenine hak tanınması hususunu ana rahmine yerleşmeye bağlayan yaklaşım ile de hedef birliği içindedir.⁴⁰

Homo sapiens ifadesinin açıkça yer bulduğu hukukî düzenlemelerden birisi ABD Kanunlar Kodu'dur. ABD Kanunu'nun 1'nci bölümünün 8'inci maddesi “(a) *Herhangi bir Kongre Yasasının veya Amerika Birleşik Devletleri'nin çeşitli idari büro ve kurumlarının herhangi bir kararının, düzenlemesinin veya yorumunun anlamı belirlenirken, "kişi", "insan", "çocuk" ve "birey" kelimeleri, homo sapiens türünün gelişiminin herhangi bir aşamasında canlı doğmuş yenidoğanları içerir. (b) Homo sapiens türünün bir üyesine ilişkin olarak, bu bölümde kullanıldığı şekliyle "canlı doğmuş" terimi, göbek kordonunun kesilmesinden ve normal ya da indüklenmiş doğum, sezaryen ya da indüklenmiş düşük olmasından bağımsız, gelişiminin herhangi bir aşamasında, annesinden tamamen çıkmış ya da çıkartılmış ve bu çıkış ya da çıkartılma sonrasında nefes alan ya da kalp atışı mevcut, göbek kordonunun nabızının alındığı ya da istemli kasların hareket ettiği hâli ifade eder. (c) Bu bölümdeki hiçbir şey, bu bölümde tanımlandığı gibi "canlı doğmadan" önce herhangi bir noktada homo sapiens türünün herhangi bir üyesi için geçerli olan herhangi bir yasal statüyü veya yasal hakkı onaylama, reddetme, genişletme veya sözleşme konusu yapmak şeklinde yorumlanamaz.” şeklinde düzenlenmiştir.⁴¹ Öte yandan bir diğer*

³⁸ Hançerlioğlu, Cilt Nu. 2, s. 234.

³⁹ Türk Medeni Kanunu, Kanun Numarası 4271, Resmî Gazete: 08.12.2001, 24607.

⁴⁰ TMK'nın kişiliğin başlangıcı ve sonunun düzenlendiği 28'inci maddesi “... Çocuk hak ehliyetini, sağ doğmak koşuluyla, ana rahmine düştüğü andan başlayarak elde eder.” şeklindedir.

⁴¹ Özgün dildeki metin “(a) *In determining the meaning of any Act of Congress, or of any ruling, regulation, or interpretation of the various administrative bureaus and agencies of the United States, the words “person”, “human being”, “child”, and “individual”, shall include every infant member of the species homo sapiens who is born alive at any stage of development. (b) As used in this section, the term “born alive”, with respect to a member of the species homo sapiens, means the complete expulsion or extraction from his or her mother of that member, at any stage of development, who after such expulsion or extraction breathes*

örnek olan Massachusetts Genel Kanunları irdelendiğinde, embriyo, “... döllenme, somatik hücre nükleer transferi, partenogenez veya sair yollardan hangisi ile oluşturulmuş olursa olsun, homo-sapiens türünün bir organizmasıdır.” şeklindeki ifade ile yer bulmaktadır.⁴² Aynı düzenlemede tezimizde bedendişi embriyo olarak ifade ettiğimiz implantasyon öncesi embriyoya yönelik ise şu tanımlama maddesi mevcuttur: “implantasyon öncesi embriyo, in vitro fertilizasyon, somatik hücre nükleer transferi, partenogenez veya diğer aseksüel yollarla insan vücudu dışında oluşturulan ve, dondurulma vasıtası ile gelişmesinin durdurulduğu dönemler hariç tutulmak kaydı ile, 14 günden fazla yaşamamış embriyodur.”⁴³

Bedendişi embriyolar konusunu tündengeller bir yaklaşım ile tartışmaya başladığımızda ilk aşama, bu biyolojik yapının bir homo sapiens olup olmadığı tartışmasıdır. Homo cinsi açısından tartışmayı ayırık tutarsak, sapiens türü açısından bedendişi embriyolar, “biyoloji” temelinde, homo sapiens değillerdir, ancak bildik sosyal tartışmanın konusudurlar. Bu konu temelini ise potansiyel insan ya da

or has a beating heart, pulsation of the umbilical cord, or definite movement of voluntary muscles, regardless of whether the umbilical cord has been cut, and regardless of whether the expulsion or extraction occurs as a result of natural or induced labor, cesarean section, or induced abortion. (c) Nothing in this section shall be construed to affirm, deny, expand, or contract any legal status or legal right applicable to any member of the species homo sapiens at any point prior to being “born alive” as defined in this section.” şeklindedir. Bkz. U.S. Code Title 1. General Provisions Chapter 1. Rules of Construction Section 8. <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/1/8> (Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2020).

⁴² Özgün dildeki metin “‘Embryo’, an organism of the species homo-sapiens whether formed by fertilization, somatic cell nuclear transfer, parthenogenesis or other means.” şeklindedir. Bkz. General Laws of Massachusetts, Part I, Title XVI, Chapter 111L, Section 2 <https://malegislature.gov/Laws/GeneralLaws/PartI/TitleXVI/Chapter111L/Section2> (Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2020).

⁴³ Özgün dildeki metin “‘Pre-implantation embryo’, an embryo formed and maintained outside of the human body whether by in vitro fertilization, somatic cell nuclear transfer, parthenogenesis or other asexual means, which has not experienced more than 14 days of development; provided, however, that such length of time shall not include any interval in which such development has been suspended, such as through freezing.” şeklindedir. Bkz. General Laws of Massachusetts, Part I, Title XVI, Chapter 111L, Section 2 <https://malegislature.gov/Laws/GeneralLaws/PartI/TitleXVI/Chapter111L/Section2> (Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2020).

potansiyelleri olan insan tartışmasında bulur.⁴⁴ Biyolojik ve hukukî olarak bedensizi embriyoların, homo sapiens şeklinde tanımlanması, bize göre, olanaklı değildir.⁴⁵

2. KAVRAM VE TERİM OLARAK ÜREMEYE YARDIMCI TEDAVİLER VE YARDIMLA ÜREME TEKNOLOJİSİ

Bilimin türevselliğinin en tipik ve dikkat çeken örneği olan üreme sistemine yönelik araştırmalar, ilginçtir ki türev kavramının tarihsel gelişiminin bir izdüşümüdür. Gerçekten de türev kavramı da önce sonuca yönelik geçici bir çözüm olarak kullanılmış, sonra keşfedilmiş, daha sonra üzerinde çalışarak ve geliştirilerek ortaya çıkarılmış ve tüm bu çalışmaların sonucunda kesin olarak tanımlanmıştır.⁴⁶ Üreme sistemine yönelik süreçte de aşılama yöntemi ile oluşturulan gebelikleri, dölleme aşamasının keşfi izlemiş, sonrasında yapılan çalışmalar yapay döllemeye yönelik yeni gelişmeleri sonuçlamış ve nihayetinde yapay döllemenin sağlanması ve döllemiş yumurtanın rahme transferi ile ilk doğum gerçekleştirilmiştir. Tıbbi yardımla üremeye yönelik tedavilerin modern hâli, namı diğer tüp bebek, insanın kendi

⁴⁴ Orta Çağ düşünürü Thomas Aquinas “*Cenin potansiyel bir kişilik değil, potansiyelleri olan bir kişiliktir.*” derken, bir yönü ile de güncel terminolojideki “Epigenetik Primordium” hücresel yapısının felsefik tanımını yapmıştır. Aksi yönde düşünen Norman Ford ise “*Hücresel değişim potansiyeline ve hatta bölünerek ikizleşme potansiyeline sahip bir doku olan ceninin, biyolojik bir kişilik olarak kabul edilmesi, en azından belli bir gebelik haftasına kadar mümkün değildir.*” ifadesi ile Aquinas’tan farklı düşünürken dahi evrensel mer’i mevzuatın pek çoğunda yer bulan on hafta sınırını da zımnen işaret etmiştir. Jason T. Eberl, *The Beginning of Personhood: A Thomistic Biological Analysis*, **Bioethics**, Vol. 14, No. 2, (2000), s. 134-157.

⁴⁵ Homo sapiens kavramına yönelik biyolojik perspektif için bkz. James T. Bradley, “Human Embryos, Development of Human Specific Behavior, and Personhood: A Biologist's View”, **Behavioral Development Bulletin**, Vol. 12, No. 1, (2005), s. 1-7 ve kavrama yönelik hukukî perspektif için bkz. John Janez Miklavcic ve Paul Flaman, “Personhood Status of the Human Zygote, Embryo, Fetus”, **Linacre Quarterly**, Vol. 84, No. 2, (2017), s. 130-144.

⁴⁶ “*Şerefeddin Tûsî, her denklem tipi için mümkün görülen çözümleri tek tek araştırırken, üçüncü dereceden denklemleri sınıflara ayırarak, denklemin cebirsel köklerini bulmayı amaçlamıştır. Tûsî, üçüncü dereceden bir denklemin çözümünün olabilmesi için, denklemdeki sabitin en yüksek ve en düşük değerlerinin olması gerektiğini ve en yüksek değer için ise türevin sıfır olması gereken yerde bulunduğunu anlamıştır. Bu öncül anlayış ve çözüm, modern matematikte minima ve maksima anlayışlarını işaret ederekten, Pierre de Fermat tarafından tekrar keşfedilmiştir.*” şeklindeki bilgi için bkz. Türkiye Diyanet Vakfı, **İslâm Ansiklopedisi**, Cilt 41, Ankara: TDV Yayınları, 1989, s. 445.

üreme fizyolojisine ilk başkaldırısıdır. Bu başkaldırının yöntemi ise yardımla üreme teknolojisinin sağladığı tekniklerin kullanımı vasıtası ile olmuştur.⁴⁷

Üremeye yardımcı tedavi uygulamaları en basit tanımıyla, doğal yollardan gebeliğin sağlanamadığı çiftlerde, döllenme aşamasını rahim dışında gerçekleştirme ve döllenmiş hücrel topluluğu rahme yerleştirme eylemi olarak tanımlanabilir. Üremeye yardımcı tedaviler 2014 tarihli ÜYTE Yönetmeliği'nin 4/ğ maddesinde “*Anne adayının yumurtası ile kocanın sperminin çeşitli yöntemlerle döllenmeye daha elverişli hâle getirilerek, gerektiğinde vücut dışında döllenmesini sağlayıp, gametlerin veya embriyonun anne adayına transferini kapsayan ve modern tıpta bir tıbbi tedavi yöntemi olarak kabul edilen uygulamaları ifade eder, [ifade eder].*” şeklinde tanımlanmıştır.⁴⁸ ÜYTE Yönetmeliği'nde mevcut ifade ile aşılama olarak bilinen intrauterin inseminasyon uygulamasında Yönetmelik kapsamında değerlendirildiği saptanmaktadır. Gerçekten de aşılama uygulamaları da üremeye yardımcı tedavi yöntemlerinden biridir ancak bu uygulama da embriyo rahim içinde oluşmaktadır.⁴⁹ Bu hâl ile tedaviden kaynaklanan sorunlar dışında, embriyo, hukukî bir özne ya da nesne olarak tartışma alanı açmamıştır.

Yardımla üreme teknolojilerinde terimlerin standartlaştırılması önemli bir konudur. Esasen, terimlerdeki farklılıklar sadece bu konuya has olmayıp, her alanda kavramsal işbirliği sağlanabilmesinin önündeki önemli engellerden birisidir.

⁴⁷ Ertunç Mega, “Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları Sonrasında Oluşan Çoğul Gebeliklerde Yapılan Fetal Redüksiyonun Hukuka Uygunluğu”, Hamit Hancı, Yener Ünver (Ed.) **IV. Uluslararası Sağlık Hukuku Kongresi Kitabı** içinde (295-358) Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2018, s. 295.

⁴⁸ Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik, Resmî Gazete: 30.09.2014, 29135.

⁴⁹ Intrauterin inseminasyon hakkında bkz. Melvin R. Cohen, “Intrauterine Insemination”, **International Journal of Fertility and Sterility**, Vol. 7, No. 1, (1962), s. 235-240; Döllenmeye uygun olan yumurta ile spermlerin fallop tüpüne birlikte yerleştirildiği gamete intrafallopian transfer (GİFT) uygulamalarında da rahim dışında bir embriyo oluşumu söz konusu değildir. Genel olarak yardımla üreme teknikleri açısından öz bilgi için bkz. Elif G. Ergin ve Hakan M. Özörnek, “Günümüzde Yardımla Üreme Teknikleri”, **Türk Aile Hekimleri Dergisi**, Cilt Nu. 3, Sayı Nu. 1-2, (1999), s. 12-16; Australia Assisted Reproductive Technologies Review Committee, Report of the Independent Review of Assisted Reproductive Technologies, 2006, s. 23-38 [https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/79D96DD80F01073ECA257BF0001C1ABB/\\$File/artrc_report.pdf](https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/79D96DD80F01073ECA257BF0001C1ABB/$File/artrc_report.pdf) (Erişim Tarihi: 18 Haziran 2019).

Kavramlar algısız iken boş, algı ise kavramsız ködür. Bu husus özellikle tanımlamalarda ise daha da önem arz etmektedir.⁵⁰ Yardımla üreme teknolojilerinde standartlaşmış bir terminoloji amaçlayan Yardımlı Üreme Teknolojilerini İzleme Uluslararası Komitesi (ICMART),⁵¹ 2006 yılında elli üç terimi içeren ART Terminolojisi Sözlüğü'nü yayımlamıştır.⁵² Terminoloji sorunu, DSÖ'nün de üzerinde önemle durduğu konulardan biridir. Terminolojide evrensel bir kullanıma ulaşmayı hedefleyen DSÖ ve ICMART tarafından, 2008 yılında, yetmiş iki bilim insanının katılımı ile gerçekleştirilen konsensus toplantısında ise seksen yedi terim saptanmış ve oluşturulan sözlük 2009 yılında yayımlanmıştır.⁵³ 2017 yılında, daha önceki konsensus kararlarında da yer alan kimi bilim insanlarının da bulunduğu yeni bir toplantı yapılmış ve yeni bir konsensusa ulaşılmıştır. Bu son konsensus ile sözlük, iki yüz seksen üç terime ulaşmıştır.⁵⁴ Konsensus Toplantısı'nda, her ne kadar DSÖ yer almamış olsa da üremeye yönelik çok önemli diğer dernekler bulunmuştur.⁵⁵ Tez çalışmamızda,

⁵⁰ Bu yönde bir tartışma için bkz. Sami Selçuk, "Kimi Hukuk Terimleri Üzerine", Aynur Yongalık, Murat Gürel ve İbrahim Bektaş (Ed.), **Prof. Dr. Hikmet Sami Türk'e Armağan** içinde (627-641), Ankara: Turhan Kitabevi, 2017, s. 627-641.

⁵¹ International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technologies (ICMART), yardımcı üreme teknolojisi ile ilgili evrensel verilerin geliştirilmesinde, toplanmasında ve yayılmasında öncü rolü üstlenmiş bağımsız, kâr amacı gütmeyen uluslararası bir kuruluştur. ICMART, Üreme Tıbbı Uzmanları Kurulu tarafından yönetilmektedir. ICMART, Dünya Sağlık Örgütü'nün paydaşlarındandır. Bkz. International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technologies (ICMART), <https://www.icmartivf.org/> (Erişim Tarihi: 14 Mart 2019).

⁵² ART, İngilizce dilinde Assisted Reproductive Technology teriminin kısaltmasıdır. Bkz. Fernando Zegers-Hochschild, Karl Gösta Nygren, Geoffrey David Adamson, Jacques De Mouzon, Paul Lancaster, Ragaa Mansour ve Elizabeth Sullivan, "The ICMART Glossary on ART Terminology", **Human Reproduction**, Vol. 21, No. 8, (2006), s. 1968-1970.

⁵³ Sözlüğün İngilizce dilindeki ismi, Revised Glossary on ART Terminology şeklindedir. Bkz. Fernando Zegers-Hochschild, Geoffrey David Adamson, Jacques De Mouzon, Osamu Ishihara, Ragaa Mansour, Karl Gösta Nygren, Elizabeth Sullivan ve Sheryl Van Der Poel, "The International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) Revised Glossary on ART Terminology", **Human Reproduction**, Vol. 24, No. 11, (2009), s. 2683-2687.

⁵⁴ Sözlüğün İngilizce dilindeki ismi, The International Glossary on Infertility and Fertility Care şeklindedir. Bkz. Fernando Zegers-Hochschild, Geoffrey David Adamson, Silke Dyer, Catherine Racowsky, Jacques De Mouzon, Rebecca Sokol, Laura Rienzi, Arne Sunde, Lone Schmidt, Ian D. Cooke, Joe Leigh Simpson ve Sheryl Van Der Poel, "The International Glossary on Infertility and Fertility Care", **Human Reproduction**, Vol. 32, No. 9, (2017), s. 1786-1801.

⁵⁵ Bu dernekler, American Society for Reproductive Medicine (ASRM), European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE), International Federation of Fertility Societies (IFFS), March of Dimes (MOD), African Fertility Society (AFS), Groupe Inter-

terimler, 2017 yılı konsensus toplantısında kararlaştırılan terminolojinin Türkçeleştirilmesi şeklinde kullanılacaktır.

Tıbbi yardımla üreme, Klinik Embriyoloji Derneğinin Uygulama Rehberi'nde ve 2009 yılında yayımlanan ICMART Sözlüğü'ne atfedilerek, medically assisted reproduction terimini anadilde karşılayabilmek amacıyla, medikal yardımla üreme şeklinde Türkçeleştirilmiş ve "*Ovulasyon indüksiyonu, kontrollü ovarian stimülasyonu, ovulasyon tetikleme, ÜYTE işlemleri, hastanın eşi ya da partnerinin spermi ile yapılan intrauterin, intraservikal ya da intravajinal inseminasyon işlemlerinin sonucunda meydana gelen üreme.*" şeklinde tanımlanmıştır.⁵⁶ Uluslararası İnfertilite ve Doğurganlık Bakımı Sözlüğü'ne göre ise tıbbi yardımla üreme, "*Çeşitli müdahaleler, prosedürler, cerrahiler ve teknolojiler kullanılarak üreme bozukluğu ve kısırlığın çeşitli şekillerinin tedavi edilmesi yoluyla meydana getirilen üremedir. Bu yollar yumurtlamanın başlatılması, yumurtlamanın uyarılması, yumurtlamanın tetiklenmesi, yardımcı üreme tekniklerinin kullanılması, rahme transfer ve eş/partner ya da vericinin menisinin rahmin içine, rahim ağzının içine ya da vagina içine aşılması uygulamalarını da içermektedir.*" şeklinde Türkçeleştirilebilir.⁵⁷ Biz, medically assistant reproduction teriminin, tıbbi yardımla üreme şeklinde Türkçeleştirilmesinin gerekli olduğunu düşünmekteyiz.

Üremeye yardımcı tedavi, ÜYTE şeklinde kısaltması ile Klinik Embriyoloji Derneğinin Uygulama Rehberi'nde, "*Gebelik oluşturma amacı ile insan spermi, yumurtası ya da embriyosunu içine alan tedavi ve işlemlerin bütünü. İn vitro olarak*

africain d'Etude de Recherche et d'Application sur la Fertilité (GIERAF), Asian Pacific Initiative on Reproduction (ASPIRE), Middle East Fertility Society (MEFS), Red Latinoamericana de Reproducción Asistida (REDLARA) ve International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) dernekleridir.

⁵⁶ "*Medically Assisted Reproduction (MAR): reproduction brought about through ovulation induction, controlled ovarian stimulation, ovulation triggering, ART procedures, and intrauterine, intracervical, and intravaginal insemination with semen of husband/partner or donor.*" şeklindeki özgün dildeki tanım için bkz. Fernando Zegers-Hochschild, 2009, s. 2686.

⁵⁷ Tıbbi yardımla üremenin, "*Medically Assisted Reproduction (MAR): Reproduction brought about through various interventions, procedures, surgeries and technologies to treat different forms of fertility impairment and infertility. These include ovulation induction, ovarian stimulation, ovulation triggering, all ART procedures, uterine transplantation and intra-uterine, intracervical and intravaginal insemination with semen of husband/partner or donor.*" şeklindeki özgün dildeki tanımı için bkz. Zegers-Hochschild, 2017, s. 1796.

döllenme, embryo transferi, gamet intrafallopian transferi, zigot intrafallopian transferi, tubal embryo transferi, gamet ya da embriyo dondurulması, gebelik ve taşıyıcı annelik durumları da ÜYTE içinde yer almakla birlikte bu terimlerle sınırlanamaz. Kadının eşi ya da sperm donöründen elde edilen sperm ile yapılan inseminasyon işlemi ÜYTE tanımı içinde yer almaz." şeklinde tanımlanmıştır. Burada Türkçeleştirilen tanım ise assisted reproductive technology tanımıdır ki buradaki "TE" kısaltması, esasen, teknoloji ifadesinin kısaltmasıdır.⁵⁸ Uluslararası İnfertilite ve Doğurganlık Bakımı Sözlüğü'ne göre ise Yardımla Üreme Teknolojisi, "İnsan oosit, sperm ya da embriyosuna ve üreme amacına yönelik, yapay ortamdaki her türlü işlemi içeren müdahalelerin tamamıdır. Bu uygulamalar IVF ve embriyo transferini (ET), intrasitoplazmik Sperm Enjeksiyonunu (ICSI), embriyo biyopsisini, preimplantasyon genetik tanyıtı (PGT), assisted hatching işlemini, gamet intrafallopian transferi (GIFT), zigot intrafallopian transferi (ZIFT), gamet ve embriyo dondurmaya, semen, oosit ve embriyo bağışını ve taşıyıcı annelik sıklularını içermekle birlikte, yalnızca bu uygulamalar ile de sınırlı tutulamaz. Yardımla Üreme Teknolojisi ve yardımla üreme teknolojilerine yönelik kayıtlar, kadının partnerinin spermi kullanılarak ya da bağışçı spermi kullanılarak yapılan yardımla aşılama uygulamalarını içermez." şeklinde Türkçeleştirilebilir.⁵⁹

Her ne kadar teknik ya da teknolojiyi ifade eder şekilde ve ÜYTE teknikleri olarak, Yönetmelik'in müeyyideler bölümünde, "**ÜYTE teknikleri kullanılarak oluşan çoğul gebeliklerde embriyonal ya da fetal redüksiyon yapılamaz. Ancak tıp fakültesi hastaneleri ve Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinden alınan durum bildirir sağlık kurulu raporuna göre redüksiyon işlemi yapılabilir. Tıbbi endikasyonu belgelemeden redüksiyon yapan merkezlere üç ay süre**

⁵⁸ Biz, Assisted Reproductive Technology (ART) teriminin Yardımla Üreme Teknolojisi şeklinde Türkçeleştirilmesinin gerekli olduğunu düşünmekteyiz.

⁵⁹ "Assisted reproductive technology (ART): all treatments or procedures that include the in vitro handling of both human oocytes and sperm, or embryos, for the purpose of establishing a pregnancy. This includes, but is not limited to, in vitro fertilization and embryo transfer, gamete intrafallopian transfer, zygote intrafallopian transfer, tubal embryo transfer, gamete and embryo cryopreservation, oocyte and embryo donation, and gestational surrogacy. ART does not include assisted insemination (artificial insemination) using sperm from either a woman's partner or a sperm donor." şeklindeki özgün dildeki tanım için bkz. Zegers-Hochschild, 2017, s. 1790.

ile yeni başvuru kabulü yapılamaz. Tekrarı halinde merkezin ruhsatı/faaliyet izni iptal edilir." ifadesi yer alsa da mezkûr Yönetmelik'te, yardımla üreme teknolojisi terimi, tanım olarak yer bulmamıştır. Yönetmelik ve eklerinde teknoloji ifadesi yer bulmaz iken, teknik ifadesi, embriyo saklama bilgi ve embriyo çözme bilgi formlarında, dondurma ve çözme işlemlerini işaret ederken de yer bulmuştur.

Embriyo, Klinik Embriyoloji Derneğinin Uygulama Rehberi'nde ve 2009 yılında yayımlanan sözlüğe atfen, "*Fertilizasyon oluşmasından sonra geçen yedi haftalık süreç boyunca zigota embriyo denir. (Parthenotes bu tanımlama içinde yer almaz).*" şeklinde tanımlanmıştır.⁶⁰ 2017 yılındaki sözlüğe göre ise embriyo, "*Zigotun gelişmesinden başlayan ve döllenen sonra sekizinci haftanın tamamlanmasına kadar geçen ve on gebelik haftasına denk gelen süreçteki biyolojik organizma*" şeklinde Türkçeleştirilebilir.⁶¹ Bu tanımı temel aldığımızda karşımıza çıkan gerçek, embriyonun hücreden organizmaya geçişinin sekiz haftalık bir dönemde gerçekleştiğidir ki; bu tanım, bize göre, biyolojik anlamda eksik, işlev bağlamında ise yetersizdir. Biyolojik anlamda eksiktir çünkü; doku ve organ sistemi aşamalarını gözetmeden yapılmış bir tanımdır. İşlev anlamında yetersizdir çünkü; bedensizi embriyoya yönelik üretilecek her işlemin düzenlenmesinin sorumlusu olan kanun koyucuya yeterli bilgi vermemektedir. Özellikle, bedensizi embriyoya ayrık bir tanımlama üretmeyen genel bir embriyo tanımlamasının ortaya çıkardığı zorluklar ve bu konudaki biyolojik irdeleme, tez çalışmamızın, embriyonun biyolojik statüsü bölümünde tartışılacaktır.

3. EMBRİYOLOJİNİN KISA TARİHÇESİ

Embriyoloji, esasen, embriyo toplama ve bu embriyoları makroskopik ve mikroskopik boyutta çalışarak bugün ulaştığı düzeye gelmiştir. Bugün dünyada,

⁶⁰ "*Embryo: the product of the division of the zygote to the end of the embryonic stage, eight weeks after fertilization. (This definition does not include either parthenotes- generated through parthenogenesis- nor products of somatic cell nuclear transfer.)*" şeklindeki özgün dildeki tanım için bkz. Zegers-Hochschild, 2009, s. 2685.

⁶¹ Embriyonun, "*The biological organism resulting from the development of the zygote, until eight completed weeks after fertilization, equivalent to 10 weeks of gestational age.*" şeklindeki özgün dildeki tanımı için bkz. Zegers-Hochschild, 2017, s. 1793.

embriyo toplamının gerek sayı gerek çeşitlilik anlamında çok değerli bulunduğu üç koleksiyon mevcuttur.⁶² Bunlar Carnegie, Blechschmidt-Hinrichsen ve Kyoto koleksiyonlarıdır ki kanımızca, değişen terminoloji ve teknoloji ile artık bu koleksiyonlar bilgi bankaları olarak da kabul görmelidir.⁶³

Carnegie koleksiyonu bunlardan en eskisidir ve embriyo ve fetüs örnekleri 1887 yılında, Franklin P. Mall tarafından toplanmaya başlanmıştır. Bugün koleksiyonda, zigottan sekizinci hafta sonuna kadar on binin üstünde embriyo örneği bulunmaktadır. Koleksiyonun bu çeşitliliğine karşın eski histolojik yöntemlerle tespitlenmiş örnekler, ileri görüntüleme teknikleri ile çalışmada zorluklar barındırmaktadır.⁶⁴

Göttingen Üniversitesi Anatomi Merkezinde 1948 yılında toplanmaya başlayan Blechschmidt Koleksiyonu, beş ve sekiz hafta arasında çok iyi tespit edilmiş en fazla sayıda örneğe sahip embriyo koleksiyonudur. Alman anatomist Erich Blechschmidt'in kendi adıyla tanınan koleksiyona en önemli katkısı, geliştirdiği özel histolojik tespit yöntemidir. Klaus V. Hinrichsen'in, hocası Blechschmidt'in ideal örneklerinden pek çoğunu da katarak 1969 yılında kurduğu ve özellikle elektron mikroskobu için ideal örnekler barındıran koleksiyon Ruhr Üniversitesi Anatomi ve Embriyoloji bölümünde bulunmaktadır.⁶⁵

⁶² Shigehito Yamada ve Tetsuya Takakuwa, **The Human Embryo**, Rijeka: InTech Europe, 2012, s. 3-5.

⁶³ Raymond F. Gasser, John R. Cork, Brian J. Stillwell ve David T. McWilliams, "Rebirth of Human Embryology", **Developmental Dynamics**, Vol. 243, No. 5, (2014), s. 621-628.

⁶⁴ Franklin P. Mall, John Hopkins Tıp Fakültesinde ilk laboratuvarlaşma çalışmasını başlatmıştır. Mall'ın ölümünden sonra bu koleksiyonun yöneticisi George L. Streeter olmuştur. Streeter bugün kullanılan yirmi üç Carnegie düzeylendirmesini ilk tanımlayan bilim insanıdır. Streeter'in emekliliğinden sonra yöneticilik görevine George W. Corner gelmiştir. Corner, üreme fiziolojisi alanında çok önemli çalışmalar yapmış ve özellikle progesteron hormonunu tanımlayarak, alana çok önemli bir katkıda bulunmuştur. Koleksiyon, Ronan O'Rahilly'nin yöneticiliğinde John Hopkins'den, Davis Tıp Fakültesine taşınmış ve 1976 yılında "Carnegie Embriyoloji Laboratuvarları" adı ile resmen kurulmuştur. Koleksiyon, 1991 yılında, Walter Reed Askeri Tıp Merkezi'ne taşınmıştır. Bkz. Beate Brand-Saberi, Edgar Wingender, Otto Rienhoff ve Christoph Viebahn, "Presenting Human Embryology", **The Human Embryo içinde (21-34)**, Rijeka: InTech Europe, 2012, s. 22-24.

⁶⁵ Brand-Saberi, s. 22-24.

Kyoto koleksiyonu, 1961 yılında Hideo Nishimuro tarafından Kyoto Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi Bölümünde kurulmuştur. İkinci Dünya Savaşı'nın hemen sonrasında istenmeyen gebeliklerin yasal olarak sonlandırılmasının olanaklı hâle geldiği ilk ülkelerden olan Japonya'da kurulan Laboratuvar, bugün dünyada en fazla örneğe sahip koleksiyondur. Bu koleksiyon embriyo gelişme evrelerinin düzeylendirilmesinde, O'Rahilly ve Müller tarafından geliştirilen Carnegie düzeylendirme sistemini kullanmaktadır. Güncel teknolojiyi ve görüntüleme yöntemlerini en başarılı şekilde birleştirmiş laboratuvar da yine Kyoto Laboratuvarıdır.⁶⁶ Kyoto, özellikle normal dışı gelişimler ve normal dışı gelişimlerin epidemiyolojisi konusunda da çok güçlü bir laboratuvardır.⁶⁷

Carnegie düzeylendirmesi embriyoyu yirmi üç düzeyde inceler. 1'inci, 2'nci, 3'üncü ve 4'üncü düzeyler embriyo büyümesinin ilk haftasında tamamlanırken 5'inci ve 6'ncı düzeyler ise ikinci haftada tamamlanır.⁶⁸ Bedendışı embriyo Carnegie düzeylendirmesinde 1'inci, 2'nci ve 3'üncü düzeyleri tanımlar. Carnegie 4'üncü düzeyi ise embriyonun rahim içine yerleşmiş aşamasını işaret eder. Şu hâlde, tezimizde irdelenen bedendışı ve Carnegie düzeylendirmesinde ilk üç düzeyi işaret eden durumun, kadın rahmine yerleşmemiş embriyo olduğu açıktır.

4. EMBRİYOLOJİ VE EMBRİYOLOJİK GELİŞİM

Embriyoloji, tüm canlıların türe özgü şekillerini alıncaya kadar geçirdikleri gelişme evrelerini inceleyen bilim dalıdır.⁶⁹ Zigotun oluşmasından başlayarak,

⁶⁶ Yamada, s. 5-6.

⁶⁷ Tomomi Kameda, Shigehito Yamada, Chigako Uwabe, Kohei Shiota ve Nobuhiko Suganuma, "Digitization of Clinical and Epidemiological Data from the Kyoto Collection of Human Embryos: Maternal Risk Factors and Embryonic Malformations", **Congenital Anomalies**, Vol. 52, No. 1. (2012), s. 48-54.

⁶⁸ Embriyonun, tez çalışmamızda incelediğimiz büyüme düzeyi dışında, büyüme ve gelişme düzeyleri ve tamamlandığı haftalar şöyledir. 7'nci, 8'inci ve 9'uncu düzeyler üçüncü haftada; 10'uncu, 11'inci, 12'inci ve 13'üncü düzeyler dördüncü haftada; 14'üncü ve 15'inci düzeyler beşinci haftada; 16'ncı ve 17'nci düzeyler altıncı haftada; 18'inci ve 19'uncu düzeyler yedinci haftada; 20'nci, 21'inci, 22'nci ve 23'üncü düzeyler ise sekizinci haftada tamamlanır. Bkz. Thomas W. Sadler, **Langman's Medical Embryology**, 12th Ed., Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2012, s. 29-39; Gasser, s. 621-628.

⁶⁹ Haeckel, 1866 yılında yayınladığı, *Generelle Morphologie* adlı eserinde filogeni ve ontogeni terimlerini tanımlamıştır. Filogeni, bir filiumun gelişimini ya da gelişim hikâyesini

embriyonun sekiz haftasının tamamlanmasına kadar geçen süre, gerçek embriyolojik dönem, bu andan itibaren doğuma kadar geçen süre ise fetal dönem olarak isimlendirilir.⁷⁰ Gerçek embriyonik dönem hem doğum anında var olan birçok hastalığın olduğu dönem olması hem de bedenin en önemli organlarının gelişim dönemi olması nedenleri ile daha sık çalışılmıştır. Öyle ki bu dönemin sonunda insan organizmasındaki en küçük kemik olan üzengi kemiği ile en küçük iç salgı sistemi bezi olan pineal bez dahi oluşmuştur.⁷¹

Embriyolojinin, gelişimi genel sınırlar içinde inceleyen alanına genel embriyoloji, her doku ve organın gelişimini ayrı ayrı inceleyen alanına ise özel embriyoloji denir.⁷² Bu aşamada, bedendışı embriyoların üremeye yardımcı tekniklerinin vasıtası ile oluşturulmasının ve bedendışı embriyoda mevcut her bir hücrenin, insan bedenindeki diğer hücreleri oluşturabilme potansiyeli göz önüne alındığında embriyolojinin de yirminci yüzyılın son döneminde önemli bir değişikliğe uğradığı da vurgulanmalıdır. Bize göre bu değişim en kapsayıcı tanımla, bahse konu bilim dalını statik embriyolojiden dinamik embriyolojiye değiştirmiş durumdadır.

tanımlarken bugünkü paleontoloji ve genealoji bilimlerini sonuçlamıştır. Ontogeni ise bugünkü embriyoloji ve metamorfoloji bilimlerini sonuçlamıştır. Søren Løvtrup, "Phylogenesis, Ontogenesis and Evolution", **Italian Journal of Zoology**, Vol. 54, No. 3, (1987), s. 199-208; Sadler, s. VII.

⁷⁰ Tıbbi yazınbilimde bu ayrımın dışında birçok ayrım daha mevcuttur. Biz, bu ikili ayrımı kabul etmekteyiz. Bu kabulde, Yirminci yüzyılın en önemli embriyologlarından olan Ronan O'Rahilly'nin "*İnsanın doğum öncesi gelişimini gerçek embriyonik dönem ve fetal dönem olarak ayırmak alışlagelmiş olmakla birlikte böyle bir ayrım pratik kullanım açısından da tamamen yeterlidir.*" şeklindeki görüşüdür. Bkz. Robert O'Rahilly, "Early Human Development and the Chief Sources of Information on Staged Human Embryos", **European Journal of Obstetrics and Gynecology**, Vol. 9, No. 4, (1979), s. 273-280.

⁷¹ O'Rahilly, s. 273-280.

⁷² Organ hücreleri ve üreme hücreleri insan organizmasında da var olan, iki genel hücre tipidir ve esasen bu ayrım, kaynağını, bölünme yapısından alır. Somatik hücreler olarak da ifade edilen organ hücrelerinde, bölünme aşamasında kromozom sayısı sabit kalırken, germ hücreleri olarak da ifade edilen üreme hücrelerinde, bölünme aşamasında kromozom sayısı yarıya düşer. Bu bölünme şekillerinden birincisi mitoz bölünmeyi, ikincisi ise mayoz bölünmeyi, işaret eder. Somatik hücreler deri, karaciğer, akciğer ve kalp hücreleri gibi yapıları oluştururken, germ hücreleri, yumurta ve sperm hücreleri ile bu hücrelerin öncül hücrelerinden oluşan yapılarda ve embriyoda bulunur. Bkz. Emmanuelle Tuerlings, WHO Expert Advisory Committee on Developing Global Standards for Governance and Oversight of Human Genome Editing, **Background Paper Governance 1 Human Genome Editing**, 2019, s. 6 <https://www.who.int/ethics/topics/human-genome-editing/WHO-Commissioned-Governance-1-paper-March-19.pdf> (Erişim Tarihi: 05 Kasım 2019).

Klasik bir tanımla ifade etmek gerekirse, döllenmiş yumurta yani zigot ki tek hücreden oluşan bir yapıdır, kadın rahminde, normal süre olarak iki yüz altmış altı gün geçirdikten sonra, bebek, tıbbi ifadesi ile yenidoğan şeklinde doğar. Burada zigot, embriyo, fetüs ve sair terimleri kullanmaya başlamadan önce terminolojik değerlendirmenin gerekliliği bir kez daha ifade edilmelidir. Yanlış terimleştirme ya da tercüme, kavram meselesini de etkileyeceğinden,⁷³ terminolojide standart sağlanmasının, özellikle gelişim ve değişimin hızlı olduğu alanlarda çok daha önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Embriyonun 1'inci Carnegie Düzeyi, döllenmeden, başka bir ifade ile zigotun oluşumundan sonraki ilk 24 saatteki tek hücreli yapıyı içerir. Bu aşamada zigot milimetrenin onda biri ile beşte biri büyüklüğündedir. Bu düzeyin ilk aşamasında sperm ve yumurta genetik materyali ayrı ayrı saptanır. Tek bir zigot çekirdeği oluşmamıştır. Bu aşamada ve doğal ortamda, zigotun dış zarına bağlı durumda, spermatozoa mevcuttur. Zigotun ilk mitoz bölünme için hazırlandığı bu dönem, doğal gebeliklerde, fallop tüpünde gerçekleşir.⁷⁴ Zigot, Klinik Embriyoloji Derneğinin Uygulama Rehberi'nde ve 2009 yılında yayımlanan sözlüğe atfedilerek,⁷⁵ "*Spermin yumurtaya girmesi ile oluşan, diploid hücre*" şeklinde tanımlanmıştır.⁷⁶ 2017 yılındaki sözlüğe göre ise zigot, "*Olgun oositin, spermatozoon tarafından döllenmesi sonucu*

⁷³ Terimler, kavramları adlandıran kelimelerdir. Yabancı terimlere Türkçe karşılık aranırken, sadece kavrama isim olan kelimenin sözlük anlamı değil, kavramın kendisinin de dikkate alınması gerekmektedir. "*Kök anlamlarını bilmediğimiz sözcükleri türetmeyeceğimiz gibi anlamlarını bilsek bile yabancı kökleri Türkçemizin kurallarıyla türetmeyiz. Türkçeleştirme çalışmalarında, yabancı dil köklü kelimelere birden fazla kurum veya kişi tarafından farklı karşılıklar bulunması ya da bir terimin aynı kurum tarafından birden fazla kelime ile karşılanması ise o bilim dalında kavram karmaşasına yol açacaktır.*" şeklindeki görüş için bkz. Özcan Başkan, "Terimlerde Özleşme Sorunu", **Türk Dili Araştırmaları Yıllığı – Belleten**, Cilt Nu. 21-22, Sayı Nu. 1973-1974, (1974), s. 176,182.

⁷⁴ Geoffrey Sher, Virginia Davis ve Jean Stoess, **In Vitro Fertilization: The A.R.T. of Making Babies**, 3rd Ed., New York: Checkmark Books, 2005, s. 87-88.

⁷⁵ Klinik Embriyoloji Derneği, Uygulama Rehberi, http://www.klinikembriyoloji.org/uygulama_rehberi (Erişim Tarihi: 19 Ekim 2019).

⁷⁶ "*Zygote: a diploid cell resulting from the fertilization of an oocyte by a spermatozoon, which subsequently divides to form an embryo.*" şeklindeki özgün dildeki tanım için bkz. Zegers-Hochschild, 2009, s. 2687.

oluşan ve ilk mitotik bölünmenin tamamlanmasından önceki döneme kadar olan tek hücredir." şeklinde Türkçeleştirilebilir.⁷⁷

Embriyonun 2'nci Carnegie Düzeyi, döllenmeden, başka bir ifade ile zigotun oluşumundan sonraki ilk 24 ile 96 saatleri içerir. Bu aşamada embriyo milimetrenin onda biri ile beşte biri büyüklüğündedir ve dış zar mevcuttur. Bu aşamada zigot, ilk mitotik bölünmesini gerçekleştirerek iki hücreli hâle dönüşür. 96 saat itibarı ile sağlıklı embriyo genellikle seksen hücreden oluşur. Bu aşamada bölünme ile oluşan her bir zigot hücresi blastomer; zigotun, birden fazla blastomerden oluşan bu yapısı ise morula ve özel olarak erken morula olarak isimlendirilir.⁷⁸ Yardımla üreme tedavilerinde bu aşamada yapılan rahme yerleştirme, erken dönem transferi olarak isimlendirilir.⁷⁹

Embriyonun 3'üncü Carnegie Düzeyi, döllenmeden, başka bir ifade ile zigotun oluşumundan sonraki 96 ile 120 saatleri içerir. Morula ki bu aşamada geç morula olarak isimlendirilir, embriyonun rahme yerleşmeye hazırlandığı dönemdir. Bu rahme yerleşmeye hazırlık aşamasında geç morulanın içine rahim sıvısı sızar ve oluşan yeni yapıya, özel olarak, blastosist adı verilir. Rahme yerleşmeye hazırlık aşamasında bir başka değişim ise dış zara yöneliktir. Bu değişim, dış zarın kaybolmasına yöneliktir. 3'üncü Carnegie Düzeyi'nde, dış zarın mevcudiyetinin korunduğu yapı erken blastosist, dış zarın kaybolmuş olduğu yapı ise geç blastosist olarak isimlendirilir.⁸⁰ Yardımla üreme tedavilerinde bu aşamada yapılan rahme yerleştirme, geç dönem transferi olarak isimlendirilir.⁸¹

Embriyonun 4'üncü Carnegie Düzeyi, embriyonun rahim içine yerleşme dönemidir. Rahim içine yataklanan, implante olan, yerleşen ya da kadın rahmine

⁷⁷ Zigotun, "A single cell resulting from fertilization of a mature oocyte by a spermatozoon and before completion of the first mitotic division." şeklindeki özgün dildeki tanımı için bkz. Zegers-Hochschild, 2017, s. 1801.

⁷⁸ Sher, s. 87-88.

⁷⁹ Daniel I. Steinberg, "Divergent Conceptions: Procreational Rights and Disputes over the Fate of Frozen Embryos", **Boston University Public Interest Law Journal**, Vol. 74, No. 1, (1997), s. 315, 317; Samuel A. Gunsburg, "Frozen Life's Dominion: Extending Reproductive Autonomy Rights to In Vitro Fertilization", **Fordham Law Review**, Vol. 65, No. 1, (1997), s. 2205, 2211.

⁸⁰ Sher, s. 87-88.

⁸¹ Steinberg, s. 315, 317; Gunsburg, s. 2205, 2211.

yerleşen tanımlarından hangisi ile isimlendirilirse isimlendirilsin, bu yapı geç blastosist olarak terimleşmiştir. Bu aşamada embriyonun büyüklüğü, yine, milimetrenin onda biri ile beşte biri düzeyindedir. Doğal yoldan oluşan gebeliklerde, sağlıklı embriyo, 4'üncü Carnegie Düzeyi itibarıyla rahme yerleşir.

Tek bir hücre olan döllenmiş yumurtanın oluşması ile başlayan, sonrasında dönüşen, büyüyen ve gelişen yapı, ilk elli altı gün embriyo olarak adlandırılır. Bu yapı elli altı gün içinde büyür ve gelişir. Prenatal dönemdeki büyüme ve gelişmedeki değişim, yaşamın başka bir evresinde rastlanmayacak bir düzeydedir. Burada büyüme ve gelişme kelimelerinin biyolojik terim olarak farkını da vurgulamak gereklidir. Büyüme, hücre sayısında veya hacmindeki artış anlamında kullanılırken, gelişme ise yaşam sürecinin herhangi bir döneminde evreler arasındaki geçişi ya da organ sisteminde işlev farklılaşmasını ifade eder.⁸²

Embriyolojinin üremeye yardımcı tedavilere, bu tedavilerin embriyolojiye katkısı karşılıklı ilişki içinde ve bu karşılıklı ilişki gelişerek devam etmektedir. Bugün, özellikle bedensiz embriyonun gelişimi, gerçek zamanlı takip edilebilmektedir.

Biyoloji alanında mevcut gelişmeler her ne kadar bedensiz embriyoya yönelik yeni kavram ve terimler ortaya çıkarıyor olsa da, esasen, yerleşmiş terimler daha fazladır. Bize göre, temelini lafız ve özden alan hukuk bilimine katkıda bulunabilmek adına terminoloji özel bir önemi haizdir. Evrensel terminolojide yaşanan sorunlara, bir de Türkçeleştirme aşamasında yaşanır ise bu husus hukuk dâhil tüm sosyal bilimlerde, karmaşa alanı yaratacaktır. Bu karmaşa bir yönüyle mevzuatın oluşmasını olumsuz etkiler iken bir yönüyle de kamu tartışmalarında da çözümsüzlüğe neden olabilecektir.

⁸² Janet A. DiPietro, "Prenatal Development", Marshall M. Haith ve Janette B. Menson (Eds.), **Encyclopedia of Infant and Early Childhood Development** içinde (604-614), Cambridge: Elsevier Academic Press, 2008, s. 604-614; Clayton L. Thomas, **Taber's Encyclopedic Medical Dictionary**, 16th Ed., Philadelphia: F. A. Davis Company, 1989, s. 576; William James Larsen, **Essentials of Human Embryology**, 2nd Ed., London: Churchill Livingstone, 1998, s. 124; Sadler, s. 29-39; Gasser, s. 621-628.

5. BEDENDİŞİLİK

Bize göre, embriyoyu gebelik haftası bağlamında tasnif etmek, yapay dölleme araştırmalarının başladığı döneme kadar yeterli bir yöntem kabul edilebilir idi; ancak yapay dölleme sonucu oluşan embriyo, tıp biliminin sınırlarını aşmıştır ve kendiliğinden yeni tasnifler talep etmiştir.

Yapay dölleme ile teknik anlamda doğal oluşum şeklinden ayrılan embriyo, kanımızca, üç önemli farklılık ile ayrıık bir irdelenmeyi, özellikle, hak eder hâle gelmiştir. Bu farklar, tabiidir ki oluşum şekli dışında,

- a. Embriyonun oluştu[ruldu]đu yerin değişmesi,
- b. Kadın rahmi dışında oluş[turul]an embriyonun büyüme sürecinin gerçek zamanlı izlenebilir hâle gelmesi ve
- c. Embriyonun büyüme ve/veya gelişme sürecinin durdurulabilir hâle gelmesi, temellidir.

Bu farklılıklar, işaret ettiğimiz temellerin bir ya da daha fazlasından kaynaklanan yeni isimlendirmeleri ve terimleri sonuçlamıştır. Örnek olarak, üremeye yardımcı tekniklerin uygulanmasından önce fallop tüpündeki zigotu, embriyo olarak terimlendirmek bir eksikliğe işaret etmezken, üremeye yardımcı tekniklerin uygulanmasından sonra bu aşamayı ayrıık tutmak amacı ile “preembriyo” terimi kullanılmaya başlanmıştır. Preembriyo terimi, bir bilimsel makalede ilk kez, 1979 yılında kullanılmıştır. Aynı makalede, embriyonun rahme yerleşme öncesi durumunu işaret etmek üzere, “*preimplantation embriyo*” terimi de kullanılmıştır.⁸³ Rahme yerleştirme öncesi yapay ortamda yaşayan embriyo, proembriyo olarak da tanımlanmaktadır. Pro ön eki Grek, Pre ön eki ise Latin kökenlidir.⁸⁴ Her iki ön ekin kullanımını da tıp dünyasında zaman zaman çokça eleştirilmiştir. Pre ya ad pro ön ekleri

⁸³ Clifford Grobstein, “External Human Fertilization”, **Scientific American**, Vol. 240, No. 6, (1979), s. 33-43.

⁸⁴ Borrer, s. 80.

-embriyo teriminin önüne getirildiğinde, embriyonun öncül bir durumunu işaret etmektedirler. Oysa bu biyolojik yapılar, her hâlde, embriyodurlar.⁸⁵

Biz, tez çalışmamızda, tıbbi yardımla üreme tedavilerinin ya da üremeye yardımcı tekniklerin bir aşaması olan, embriyonun rahim dışındaki sürecini, İngilizcede, “extracorporeal” şeklinde yer bulan terimin Türkçeleştirilmesi hâli ile nitelendireceğiz. Extracorporeal, üç Latince kelime ve kelime kökünün bir araya gelmesi ile oluşturulmuş bir bileşik terimdir, bunlar a. extra- ön eki b. corpor kelimesi c. -al son ekidir. Extra-⁸⁶ ön eki Latince dışında, ötesinde ya da yanında anlamında kullanılır. Corpus⁸⁷ kelimesi Latince beden anlamında kullanılır. Latince'de -Al⁸⁸ son eki ise yönelme işlevi görür.

Laboratuvar ortamında üretilmiş olup olmamasından bağımsız, kadının rahmi dışında gelişen organizma “*extracorporeal*” olarak isimlendirilmelidir. Bu isimlendirme, sadece terim birliği sağlamaktan daha öte faydayı haizdir.

Bu faydalar, kanımızca, aşağıdadır:

- a) “*Extracorporeal*” teriminin, kavram ve algı oluşturması kolaydır.
- b) “*Extracorporeal*” terimi, gelişmelerle uyarlanma açısından hazırdır.
- c) “*Extracorporeal*” terimi, tıp alanında kullanılmaktadır.
- ç) “*Extracorporeal*” kavramı, bugünün ötesini kapsayacak bir tanımdır.
- d) “*Extracorporeal*” kavramı, sosyolojik tartışmalarda sınırlayıcı işlev görebilir.
- e) “*Extracorporeal*” kavramı, kazanılmış haklara müdahaleyi zorlaştırır.

⁸⁵ Modesto Ferrer Colomer ve Luis Miguel Pastor, “The Preembryo’s Short Lifetime: The History of a Word”, **Cuadernos de Bioética**, Vol. XXIII, No. 3, (2012), s. 677-694.

⁸⁶ Borrer, s. 39.

⁸⁷ Borrer, s. 28.

⁸⁸ Borrer, s. 10.

Extracorporeal terimi, üç şekilde Türkçeleştirilmiştir. a. Bedendışı b. Beden Dışı c. Ekstrakorporal. Biz, bunlardan, “Bedendışı” şeklindeki kullanımı tercih ettik. Bu kullanımı tercih etmemizdeki ilk gerekçemiz Türk Dil Kurumunun Yazım Kılavuzu'nda yer bulan, somut olarak yer bildirmeyen, “alt”, “üst”, “üzeri” gibi sözcüklerin sona getirilmesiyle kurulan bileşik sözcüklerin bitişik yazılması gerektiğini ifade eden kuralıdır.⁸⁹ Bu şekilde bir kullanımı tercih etmemizin ikinci gerekçesi ise isim tamlaması kalıbındaki birleşik sıfatlarda, belirtisiz bir isim tamlamasının kendisinden sonra gelen ismin sıfatı olması durumudur.⁹⁰

Türkçede bileşik kelimelerin yazım kuralları ilgili bilim insanlarının üzerinde sıklıkla tartıştığı bir konudur ve bileşik kelimelerin yazımında kuram oluşmuş düzeyde değildir. Burada “Beden dışı” şeklinde yazımın doğru olacağı yönünde eleştiriler olabilir. Bu eleştiriler ise muhtemelen, tez konusunun işaret ettiği iç ve dış yönelmelerinin somut olduğu temelinde gerekçelendirilecektir. Biz, bahse konu beden dışılık yönelmesinin tıp bilimi dışındaki bilimlerin ve özellikle de sosyal bilimlerin konusu olduğu saptaması ile terimin “Bedendışı” şeklinde Türkçeleştirilmesini önermekteyiz ve tezimizde de bu kullanımı tercih edeceğiz.

Embriyonun rahme transfer edilmeden önce, dondurularak saklanması dönemini işaret etmek üzere “Frozen” ya da “Cryopreserved” terimleri kullanılmaktadır.⁹¹ Bu iki terimden birincisi genel bir dondurularak saklanma yöntemini işaret ederken, ikincisi ise dondurma tekniğini de tanımlamaktadır.

⁸⁹ Türk Dil Kurumu, **Yazım Kılavuzu**, Ankara: TDK Yayınları, 2012, s. 19.

⁹⁰ “Beden dışı” belirtisiz isim tamlaması, “embriyo” isim tamlamasının sıfatı hâline geldiğinden “bedendışı embriyo” şeklinde yazılmasının doğru olduğunu düşündüğümüz kullanım şekli hakkında bilgi için bkz. Zeynep Korkmaz, **Türkiye Türkçesi Grameri: Şekil Bilgisi**, 3. Baskı, Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları, 2009, s. 143.

⁹¹ Embriyonun saklanması aşamasını, frozen ve cryopreserved şeklinde tanımlayan sıfatların kullanılması, yardımcı üreme tekniklerinde an itibarı ile ulaşılan düzeyde olanaklıdır. Ancak, gelecekte, embriyonun daha sonra kullanılmak amacı ile saklanması yönteminin sadece bu yöntemlerle sınırlı kalacağını düşünmek olanaklı değildir. Bize göre, tıp biliminde ve bir tekniği işaret etmek amacıyla haiz olarak kullanılan bu terimler, etik ve hukuk gibi alanlarda kullanılmamalıdır. Böyle bir kullanım, yardımcı üreme tekniklerinde her yöntem değişiminde yeni bir terim araştırmayı gerektirecektir. Örnek olarak, büyüme sürecinin kesintiye uğratıldığı bu döneme yönelik dondurulmuş sıfatı ile nitelendirilme, süreçteki kesintinin, maddenin plazma hâli vasıtası ile gerçekleştirilmesi durumunda kullanılamaz hâle gelecektir. Dikkate alınması gereken husus, bedendışı embriyonun, yaşamsal sürecinin durdurularak

Bu tezde sadece insan ve insana ait organ, doku ve hücreler konu edildiğinden, “Bedendişi *İnsan* Embriyosu” ifadesi tercih edilmemiştir.⁹²

Bedendişi embriyo bizim tanımımıza göre, “Yapay ortamda oluşturulan, ideal şartlar sağlanmadığında büyüme ve gelişmesini sürdüremeyen, hücrelerden oluşan, büyüme ve gelişmesi durdurulup tekrar başlatılabilen ve her bir hücresinin insan bedeninde mevcut doku tiplerine dönüşme potansiyeli olan bir biyolojik yapıdır.”.

6. TIBBİ YARDIMLA ÜREME VE BEDENDİŞİ EMBRİYO

6.1 TIBBİ YARDIMLA ÜREMENİN KISA TARİHÇESİ

Tıbbi yardımla üreme, 1600'lü yılların ikinci yarısında, spermin tanımlanması ile başlayan bir süreçtir. Mikroskobun muciti Anton van Leeuwenhoek'in, meni kurdunu [sperm hücresi] keşfettikten sonra, Londra Kraliyet Cemiyetine yazdığı makalesinin üst yazısı bir yönü ile de konunun, zihinsel kabul kavramı açısından ilk yapı taşı olarak da kabul edilebilir.⁹³ “*Makalemi, Lord hazretlerini istikrah etmesi⁹⁴ veya bildiklerimizi karalaması durumunda, yayımlamak veya imha etmek yetkisi ile, görüşlerinize arz ederim.*” ...⁹⁵

Spermin keşfinden yaklaşık bir buçuk asır sonra, kadın yumurtası tanımlanmıştır. On dokuzuncu yüzyılın ikinci yarısında, bir taraftan, gebeliğin sperm ile yumurtanın birleşmesi yoluyla oluştuğu gösterilirken, diğer taraftan da hayvan deneyleri başlamıştır. Rahmin cerrahi yoldan açılması ile yapılan ilk embriyo nakli,

saklanması, an itibarı ile dondurularak yapıldığıdır. Maddenin, sıvı-katı-gaz-plazma hâllerinin dışında, an itibarı ile keşfedilmemiş bir hâlinin bu süreçte kullanılacağı bir gün gelirse, terim kullanılamaz hâle gelecektir. Aynı şekilde, mutlak sıfır düzeyine erişebilmiş bir dondurma eylemi de mutlaka yeni bir tanım talep edecektir.

⁹² Türk Hukuku'nda embriyo çocuk ifadesi ile de karşılanmaktadır. Çocuk ifadesi, embriyo ya da fetüsü işaret ederekten, 5237 Kanun Numaralı Türk Ceza Kanunu'nun 87/1-e, 87/2-e, 89/2-f, 89/3-e, 95/1-e, 95/2-e, 99, 100 ve 231'inci maddelerinde kullanılmaktadır. Türk Ceza Kanunu, Kanun Numarası 5237, Resmî Gazete: 12.10.2004, 25611.

⁹³ Mega, s. 297.

⁹⁴ İstikrah kelimesinin, “(Ar. kerh "iğrenmek, tiksinden"ten istikrah) İğrenme, tiksine: ...” şeklindeki tanımı için bkz. İlhan Ayverdi, **Misalli Büyük Türkçe Sözlük**, 2. Cilt, İstanbul: Kubbealtı, 2005, s. 1451.

⁹⁵ Lawrence B. Slobodkin, **Simplicity and Complexity in Games of the Intellect**, Cambridge: Harvard University Press, 1992, s. 135.

tavşan türünde, yirminci yüzyıla yaklaşırken Walter Heape'nin çalışmaları sonucunda başarı ile sonuçlanmıştır.⁹⁶ Hayvan deneylerinin etik tartışmasını bir yana bırakarak, hayvan çalışmalarının, tıbbi yardımla üreme tedavilerinin insanda uygulanabilmesinin öncülü olduğu bir gerçektir. Laboratuvar ortamında ilk yapay dölleme, tavşan türünde, 1934 yılında başarılıdıktan sonra, 1959 yılında yapay dölleme ve embriyo transferi sonrasında ilk doğum, yine tavşan türünde, gerçekleştirilmiştir.⁹⁷ Bin dokuz yüz altmışlı yıllarda köpek türünde rahim nakli sonrasında başarılı gebelikler sağlanması, elli yıl sonra insanda da aynı başarıyı sonuçlamıştır.⁹⁸ Yetmişli yıllarda, tavşanlar, rahimlerinde büyükbaş hayvanların embriyolarını deniz aşırı ülkelere taşıırken, irade dışı olsa da taşıyıcı annelik yapmışlardır.⁹⁹ Hayvan deneylerinde

⁹⁶ Angela Marmaduke ve Shirley Bell, "In Vitro Fertilization and Embryo Transfer Dilemmas", **Nursing Forum**, Vol. March-April, (1989), s. 24.

⁹⁷ Hayvan deneyleri bir yandan sürerken, bir yandan da biyokimyasal ve farmakolojik çalışmalar sonuçlanmaya başlamıştır. Bin dokuz yüz yirmili yıllar kadın âdet döngüsünün, otuzlu yıllar üreme hormonlarının tanımlanması çalışmalarının olumlu sonuçlarının elde edildiği, kırklı yıllar ise üremeye yardımcı tedavilerin önemli unsuru olan bitki kökenli ilaçların ilk kez geliştirilmeye başlandığı dönemlerdir. Ellili yıllarda ise araştırmacılar dikkatlerini, DNA üzerinde yoğunlaştırmıştır. Bkz. John D. Biggers, "IVF and Embryo Transfer: Historical Origin and Development", **Reproductive BioMedicine Online**, Vol. 25, (2012), s. 119, [https://www.rbmojournal.com/article/S1472-6483\(12\)00292-1/pdf](https://www.rbmojournal.com/article/S1472-6483(12)00292-1/pdf) (Erişim Tarihi: 16 Ağustos 2018).

⁹⁸ Sadan Eraslan, Robert J. Hamernik ve Hardy D. James, "Replantation of Uterus and Ovaries in Dogs, with Successful Pregnancy", **Archives of Surgery**, Vol. 92, No. 1, (1966), s. 12; Mats Brännström, Liza Johannesson, Hans Bokström, Niclas Kvarnström, Johan Mölne, Pernilla Dahm-Kähler, Anders Enskog, Milan Milenković, Jana Ekberg, Cesar Diaz-Garcia, Markus Gäbel, Ash Hanafy, Henrik Hagberg, Michael Olausson ve Lars Nilsson, "Livebirth after Uterus Transplantation", **The Lancet**, Vol. 385, No. 9968, (2014), s. 607-616. Türkiye'de gerçekleştirilen ilk başarılı rahim nakli haberi için bkz. Anadolu Ajansı, <https://www.aa.com.tr/tr/saglik/turkiyedeki-kadavradan-rahim-nakli-bilimsel-literaturde-cigir-acacak/1900165> (Erişim Tarihi: 30. Ağustos 2020).

⁹⁹ Yetmişli yıllardaki bu uygulamalar, aynı amacı haiz olmasa da insanda da taşıyıcı annelik uygulamalarını sonuçlamıştır. ABD'de 1976 yılında bir kadın, başka bir evli kadının eşinin spermi ile aşılansak, doğum sonrası bebeği evli çifte evlatlık verme sözleşmesini bedelsiz olarak yapmıştır. Somut olay, insanda bilinen ilk taşıyıcı annelik sözleşmesi olarak kabul edilebilir. 1985 yılında ise aynı şartları haiz sözleşme bu kez bedelli olarak yapılmıştır. Bkz. Kiran Sreenivas ve Lisa Campo-Engelstein, "Domestic and International Surrogacy Laws: Implications for Cancer Survivors", **Cancer Treatment and Research**, Vol. 156, No. 1, (2010), s. 137-138; Albert R. Jonsen, Robert M. Veatch ve LeRoy Walters, **Source Book in Bioethics: A Documentary History**, Washington D.C.: Georgetown University Press, 1999, s. 338; Tavşan türünün taşıyıcı anne olarak kullanılmasına ilişkin bkz. William R. Allen, Francesca Stewart, Alan O. Trounson, Marian Tischner ve Wladyslaw Bielański, "Viability of Horse Embryos after Storage and Long-Distance Transport in the Rabbit", **Journal of Reproduction and Fertility**, Vol. 47, No. 1, (1976), s. 387-390; Keith J.

başarılan uygulamaların, insana uyarlanması için gereken sürelerin zaman içinde azaldığı ortadadır. Koyun cinsinde, yapay rahim içerisinde fetüsün geliştirilmesi çalışmalarının olumlu sonuçlarının da 2017 yılında yayınlanmış olması, bu teknolojinin insana uyarlanmasının da birkaç on yıllık dönem gerektirdiği şeklinde mütalaa edilebilir.¹⁰⁰

İnsanda, laboratuvar ortamında ilk yapay dölleme, 1969 yılında fizyolog Robert G. Edwards¹⁰¹ tarafından başarılmıştır. Kadın Hastalıkları ve Doğum uzmanı Patrick Steptoe'nin de katkıları ile yaklaşık yirmi yıllık bir çalışmanın sonrasında, yapay dölleme ve oluşan embriyonun rahme yerleştirilmesi sonucunda ilk doğum, başarı ile gerçekleştirilmiştir.¹⁰²

Art arda gelen olumlu sonuçlar toplumdaki ilgiyi artırmış ve uygulama sürecinde özel şartları olan bir disiplin hâline gelmiştir. Türkiye'de ilk tüp bebek merkezi Prof. Dr. Refik Çapanoğlu ve arkadaşlarının çalışmaları sayesinde Ege Üniversitesi'nde bin dokuz yüz seksen sekiz tarihinde açılmıştır. Ülkemizde tüp bebek

Betteridge, "A History of Farm Animal Embryo Transfer and Some Associated Techniques", **Animal Reproduction Science**, Vol. 79, No. 3, s. 228.

¹⁰⁰ 2017 yılında yayınlanan yapay rahim çalışmalarında 15 haftalık koyun yavruları dışı rahminden alınıp 19 haftaya kadar büyütülmüştür. Koyunlarda gebelik 20 hafta sürer. Başka bir ifade ile koyun yavruları normal gelişimlerini tamamlamışlardır. Önemsenmesi gereken ve dikkat çekici esas nokta 15 haftalık koyun gebeliğinin 23 haftalık insan gebeliğine eş büyüklükte olduğudur. Bkz. Emily A. Partridge, Marcus G. Davey, Matthew A. Hornick, Patrick E. McGovern, Ali Y. Mejaddam, Jesse D. Vrecenak, Carmen Mesas-Burgos, Olive Aliza, Robert C. Caskey, Theodore R. Weiland, Han Jiancheng, Alexander J. Schupper, James T. Connelly, Kevin C. Dysart, Jack Rychik, Holly L. Hedrick, William H. Peranteau ve Alan W. Flake, "An Extra-uterine System to Physiologically Support the Extreme Premature Lamb", **Nature Communications**, Vol. 8, No. 15, (2017), s. 112.

¹⁰¹ Bir fizyoloji uzmanı olan Robert Edwards, 2010 Nobel Tıp Ödülü'nü, üremeye yardımcı tedavi uygulamalarına katkıları gerekçesi ile kazanmıştır. Yapay dölleme sonrası embriyo yerleştirilmesi ve başarılı doğum, İngiliz kadın hastalıkları ve doğum uzmanı Patrick Steptoe ile yaptıkları ortak çalışmalar sonrasında gerçekleştirilmiştir. Bkz. Biggers, s. 119.

¹⁰² Tıbbi yardımla üreme amacıyla yardımla üreme teknolojisinin klinik uygulamaya geçirildiği ilk dönemlerde, embriyonun statüsüne yönelik tartışmalar için bkz. David G. Dickman, "Comment, Social Values in a Brave New World: Toward a Public Policy Regarding Embryo Status and In Vitro Fertilization", **Saint Louis University Law Journal**, Vol. 1, (1985), s. 817; Richard P. Dickey, "Medical Status of the Embryo", **The Loyola of Los Angeles Law Review**, Vol. 32, (1986), s. 317.

uygulaması vasıtası ile oluşan gebeliğin sonucu gerçekleşen ilk doğum, 1989 yılında bu merkezde yaptırılmıştır.¹⁰³

Yardımla üreme tekniklerinin uygulanması yalnızca tıbbi yardımla üreme boyutunda, başka bir ifade ile çocuk sahibi olamayan çiftlerin çocuk sahibi olmalarını sağlamakla kalmamıştır. Yardımcı üreme tekniklerinin uygulanması ile bilim insanlarının üreme biyolojisine yönelik bilgi birikimi artmış ve bu tekniklerin uygulanması gerek doğum öncesi gerek doğum sonrası sağlık bakımına önemli katkılar sağlamıştır.¹⁰⁴

6.2 TIBBİ YARDIMLA ÜREME

Tıbbi yardımla üreme alanındaki tartışmalar, özellikle yirminci yüzyılın son çeyreğinde, daha fazla yumurta oluşturabilmek için yüksek doz hormon tedavisi, rahim içine yerleştirilen embriyo sayısı ve oluşan fetüs sayısının fazla olması durumunda bir veya daha fazlasının canlılığının sonlandırılması konularına odaklanmıştır. Yeni milenyum; üreme hücresi ve embriyo bağışlama, taşıyıcı annelik, menopoza sonrası annelik, uzun süreli üreme hücresi veya embriyo dondurma, kopyalama ve yapay rahim gibi yeni başlıklarla tartışmaları tıp biliminin de ötesine taşımıştır.¹⁰⁵

Tıbbi yardımla üreme uygulamaları, kadına ilaç[lar] uygulanarak ya da ilaç[lar] uygulanmadan başlayabilir. İlaçsız tedavi oldukça seyrek bir uygulamadır. Tedavide, tamamen olgunlaşmadan toplanan yumurtalar, laboratuvar ortamında olgunlaştırılır.

¹⁰³ Türkiye'de ilk tüp bebek merkezinin tarihçesi ve uygulamanın gelişimi açısından öz bilgi için bkz. Ege Üniversitesi Aile Planlaması ve Kısırlık (Infertilite) Uygulama ve Araştırma Merkezi, Tarihçe, <https://egetupbebek.ege.edu.tr/tr-5592/tarihce.html> (Erişim Tarihi: 20 Haziran 2019).

¹⁰⁴ Bill E. Davidoff, "Frozen Embryos: A Need for Thawing in the Legislative Process", **Southern Methodist University Law Review**, Vol. 47, (1994), s. 131.

¹⁰⁵ Tıbbi yardımla üreme konusundaki hukukî sorunlar hakkında öz bilgi için bkz. Fulya İlçin Gönenç, *Yardımcı Üreme Tekniklerinde Hukukî Sorunlar*, Ankara: TTB Yayınları, 2015, s. 63-82; Tıbbi yardımla üreme konusundaki yeni gelişmelere yönelik etik tartışmalar hakkında ek bilgi için Bkz. Ruth Landau, "Artificial Womb Versus Natural Birth: An Exploratory Study of Women's Views", **Journal of Reproductive and Infant Psychology**, Vol. 25, (2007), s. 4-17; Paula Abrams, "The Bad Mother: Stigma, Abortion and Surrogacy", **Abortion and ART**, Vol. 1, No. 1, (2015), s. 179-191.

Hasta çok az hormon kullanır ya da hormon uygulaması yapılmaz. Uygulama, özellikle, tedavide kullanılan ilaçlara karşı aşırı yumurtlama reaksiyonu¹⁰⁶ oluşturan gruplarda, polikistik over sendromu ve/veya endometriozis tanısı olan kadınlarda, ilaçlara olumlu tepkisi zayıf olan kadınlarda ve erkek infertilitesinde tercih edilmektedir. İlaçsız tedavi, özellikle, hormon tedavisinin kullanılmasının tartışmalı olduğu kanser hastaları için de ideal bir yöntemdir. Tedavinin daha kolay olması, kısa tedavi süresi, yan etki azlığı, görece az komplikasyon durumu, daha az klinik ziyareti ve daha az enjeksiyon uygulaması yöntemin avantajlarıdır.¹⁰⁷

İlaçlı tedavi, yumurta sayısının kontrollü olarak çoğaltılmasının hedeflendiği hormonal bir ön tedavi ile başlar. Yeterince yumurta büyüdükten sonra, yumurta hücrenin olgunlaşma aşamasını tamamlayabilmesi için kadına yumurtlama aşısı uygulanır. Yumurtlama aşısına müteakip, 32 ila 36 saatler arasında ve ultrasonografi eşliğinde, yumurta hücreleri toplanır. Yumurta hücrenin saptanması durumunda döllenme aşamasına geçilir. Yumurtalar yapay ortama alınır ve döllenmenin gerçekleşebilmesi amacıyla sperm ile birleş[tiril]me aşaması başlar. Döllenme sonrasında oluşan yeni hücre, vücut ortamını taklit eden kuluçkalıklar içerisinde geliştirilir. Bu birleşme ya sperm ile yumurtayı aynı ortamda tutarak spermin dölleme kapasitesi temelinde ya da spermi yumurta hücrenin içine naklederek yapılır. Bunlardan ilki in vitro fertilizasyon, ikincisi ise intrasitoplasmik sperm enjeksiyonu metotlarını işaret eder.¹⁰⁸ Oluşan embriyo ya üç veya beşinci günde ya da dondurulup saklanma sonrasında çözülerek herhangi bir zamanda rahme yerleştirilir.¹⁰⁹

¹⁰⁶ Yumurtalıkların verdiği beklenmeyen aşırı cevabın, karında ve akciğerde sıvı toplanması (Yumurtalığın hiperstimulasyon sendromu-OHSS) durumuna yol açabileceği bilgisi hakkında bkz. Charalampos Siristatidis, Theodoros N. Sergeantanis, Paraskevi Vogiatzi, Prodromos Kanavidis, Charalampos Chrelias, Nikolaos Papantoniou ve Theodora Psaltopoulou, "In Vitro Maturation In Women with vs. without Polycystic Ovarian Syndrome: A Systematic Review And Meta-Analysis", **PLoS One**, Vol. 4, No. 10, (2015), s. 1-18.

¹⁰⁷ Michaelvon Wolff, "The Role of Natural Cycle IVF in Assisted Reproduction", **Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism**, Vol. 33, No. 1, (2019), s. 35-45.

¹⁰⁸ Yumurta toplanması ve embriyo yerleştirilmesine yönelik genel bilgi için Bkz. Pankaj Talwar, **Manual of Assisted Reproductive Technologies and Clinical Embryology**, London: Jaypee Brothers Medical Publishers, 2012, s. 350-360.

¹⁰⁹ Morula evresinde rahme yerleştirilen embriyolar erken dönem transferi, blastosist döneminde yapılan transferler ise geç dönem transferi olarak tanımlanırlar. Blastosist dönemi embriyosu, iç hücre ve dış hücre kitlelerinin kalitesine göre sınıflandırılır. Her ikisinin de

İn vitro fertilizasyon, Klinik Embriyoloji Derneğinin Uygulama Rehberi'nde ve 2009 yılında yayımlanan sözlüğe atfedilerek, "*Vücut dışında gerçekleştirilen döllenme işlemini içeren ÜYTE tekniği.*" şeklinde tanımlanmıştır.¹¹⁰ Uluslararası İnfertilite ve Doğurganlık Bakımı Sözlüğü'ne göre ise in vitro fertilizasyon, "*Üreme hücrelerinin, bir dizi yöntemle bedendişi döllendirilmesidir. Terim, geleneksel in vitro aşılama ve ICSI uygulamalarını kapsar.*" şeklinde Türkçeleştirilebilir.¹¹¹

İntrasitoplasmik sperm enjeksiyonu, Klinik Embriyoloji Derneğinin Uygulama Rehberi'nde ve 2009 yılında yayımlanan sözlüğe atfedilerek, "*Oosit stoplazmasının içine bir adet spermatozoonun bırakılması işlemi.*" şeklinde tanımlanmıştır.¹¹² Uluslararası İnfertilite ve Doğurganlık Bakımı Sözlüğü'nde de aynı tanım kullanılmıştır. İntrasitoplasmik sperm enjeksiyonu, "*Tek bir spermatozoonun oosit sitoplazmasına enjekte edildiği uygulamadır.*" şeklinde Türkçeleştirilebilir.¹¹³

ÜYTE Yönetmeliği'nde in vitro fertilizasyon ve intrasitoplasmik sperm enjeksiyonu uygulamalarının tanımları bulunmamaktadır.

6.3 BEDENDİŞİ EMBRİYOLARIN DONDURULARAK SAKLANMASI

Biyolojik yapıların dondurularak saklanması kriyobiyolojinin konusudur. Kriyobiyolojinin üreme tıbbı alanına girmesindeki teşvik edici unsur, üreme hücrelerinin gelecekte kullanımını sağlayabilmek amacıyla dondurularak muhafaza

kaliteli olduğu embriyoların transferi ile çok daha yüksek gebelik oranları elde etmek mümkündür. Döllenmeden 12 ila 14 gün sonra, kadına yapılan idrar ya da kan testleri sonucunda, gebelik oluşup oluşmadığı saptanır. Bkz. Marinos Tsirigotis, "Blastocyst Stage Transfer: Pitfalls and Benefits", **Human Reproduction**, Vol. 13, No. 12, (1998). s. 3285-3295.

¹¹⁰ "*In vitro fertilization (IVF): an ART procedure that involves extracorporeal fertilization.*" şeklindeki özgün dildeki tanım için bkz. Zegers-Hochschild, 200), s. 2685.

¹¹¹ İn vitro fertilizasyon teriminin, "*A sequence of procedures that involves extracorporeal fertilization of gametes. It includes conventional in vitro insemination and ICSI.*" şeklindeki özgün dildeki tanımı için bkz. Zegers-Hochschild, 2017, s. 1795.

¹¹² "*IntraCytoplasmic Sperm Injection (ICSI): a procedure in which a single spermatozoon is injected into the oocyte cytoplasm.*" şeklindeki özgün dildeki tanım için bkz. Zegers-Hochschild, (2009, s. 2686.

¹¹³ İntrasitoplasmik sperm enjeksiyonu teriminin, "*A procedure in which a single spermatozoon is injected into the oocyte cytoplasm.*" şeklindeki özgün dildeki tanımı için bkz. Zegers-Hochschild, 2017, s. 1795.

edilmesi olmuştur. Bu yöndeki ilk çalışmalar sonrasında, 1954 yılında, dondurulmuş ve sonrasında çözülmüş erkek üreme hücrelerinin kullanımıyla ilk başarılı doğum gerçekleştirilmiştir.¹¹⁴ Kadın üreme hücrelerinin dondurulmasının başarılması ise bedensizi embriyonun dondurulup çözülmesinden daha zorlayıcı olmuştur.¹¹⁵

1972 yılında yapılan bir çalışmada iki bin sekiz yüz adet fare embriyosu dondurulmuş, sonrasında çözülmüş ve bunların dokuz yüz altmış tanesi dışi farelerin rahimlerine nakledilmiştir. Bu farelerden sekiz yüz on altısında gebelik oluşmuş ve üç yüz elli başarılı doğum gerçekleşmiştir.¹¹⁶ 1972 yılında Whittingam ve arkadaşları ilk defa memeli embriyolarını dondurup çözerek transfer etmiş ve gebelik bildirmişlerdir. Bu yöntem insanlarda da uygulanmış ve dondurulduktan sonra çözümlenerek kadın rahmine nakledilen bedensizi embriyolardan gebelikler oluşturulmuştur.¹¹⁷ İngiltere'de uygulanan bu yöntemi ile bir gebeliğin fetüs aşamasına ulaşabildiğinin bildirildiği ilk makale, Jacques Cohen ve ekibi tarafından bahse konu gebeliğin on altıncı haftasında yayınlanmıştır.¹¹⁸ Bin dokuz yüz ellili yıllarda erkek üreme hücrelerinin dondurulması ile başlayan ve seksenli yıllarda kadın üreme hücresi ve embriyo dondurulması çalışmaları ile devam eden bilimsel gelişim süreci nihayetinde,

¹¹⁴ Bu yöndeki ilk ve önemli çalışmalar İngiltere'de Christopher Polge ve ekibi tarafından yapılmıştır. Bu yöntem ile ilk doğum ise Raymond Bunge ve ekibi tarafından ABD'de gerçekleştirilmiştir. Bkz. Raymond G. Bunge, William C. Keettel ve John K. Sherman, "Clinical Use of Frozen Semen", **Fertility and Sterility**, Vol. 5, No. 1, (1954), s. 520-529.

¹¹⁵ Kadın üreme hücrelerinin dondurulması sonrasında saptanan bazı yapı değişiklikleri bu gecikmeye neden olmuştur. Avustralya'da, Chen ve ekibi tarafından gerçekleştirilen bu yöntem hakkında ilk makale, yöntemin uygulayıcısı tarafından, bahse konu gebeliğin yirmi altıncı haftasında iken yayınlanmıştır. Bkz. Christopher Chen, "Pregnancy After Human Oocyte Cryopreservation", **The Lancet**, Vol. 327, No. 8486, s. 884-886.

¹¹⁶ David G. Whittingham, Stanley P. Leibo ve Peter Mazur, "Survival of Mouse Embryos Frozen to -196 and -269 C", **Science**, Vol. 178, No. 4059, (1972), s. 411-414.

¹¹⁷ Alan Trounson ve Linda Mohr, "Human Pregnancy Following Cryopreservation, Thawing and Transfer of an 8-Cell Embryo", **Nature**, Vol. 305, (1983), s. 707-709; Gerard H. Zeilmaker, Albert T. Alberda ve Imprinetta van Gent, "Two Pregnancies Following Transfer of Intact Frozen-Thawed Embryos", **Fertility Sterility**, Vol.42, No. 2, (1984), s. 293-296.

¹¹⁸ Jacques Cohen, Roger F. Simons, Robert G. Edwards, Carole B. Fehilly ve Simon B. Fishel, "Pregnancies Following the Frozen Storage of Expanding Human Blastocysts", **Journal of In Vitro Fertilization and Embryo Transfer**, Vol. 2, No. 2, (1985), s. 59-64.

çeyrek asır önce dondurulmuş bir embriyonun 2017 yılında çözülerek, sağlıklı bir gebelik ve doğum ile sonlanma başarısına erişmiştir.¹¹⁹

Kriyoprezervasyon geliştirilmeden önce, IVF'nin en büyük sınırlaması fazla embriyolarla ne yapılacağını belirlemek idi.¹²⁰ Embriyolar korunamadığından, tek seçenek embriyoları kadının rahmine hemen transfer etmek, atmak veya her ikisinin bir kombinasyonuydu.¹²¹ Tekrarlayan tıbbi yardımla üreme tedavisi basamakları fiziksel etkinin yanında duygusal, düşünsel ve davranışsal sorunlara da neden olmaktaydı. Çoğul gebeliklere neden olan fazla sayıda embriyoyu rahme nakletmek ise tıbbi sorunlara yol açmaktaydı.¹²²

Kriyoprezervasyon ya da dondurarak saklama, eksize edilen dokuların veya organların son derece düşük sıcaklıklarda yaşayabilirliğinin korunması işlemidir. Bedendışı embriyoların dondurulmasına ve daha sonra kullanılmak üzere saklanmasına imkân veren bir tekniktir.¹²³ Bedendışı embriyolar, vücut sıcaklığından -196 Santigrat dereceye kadar donma önleyici bir çözelti olan kriyoprotektan sıvıda, yavaşça soğutularak ve kontrollü hızlı dondurma kullanılarak saklanır. Dondurulduktan sonra, bedendışı embriyolar etiketli tüp ya da çubuklara yerleştirilir ve sıvı nitrojen içeren numaralı tanklarda saklanır. Bedendışı embriyo rahme transfer edilmesine yönelik hazırlandığında ise süreç tersine çevrilerek çözüme başlatılır.¹²⁴

¹¹⁹ Susan Scutti, The Embryo is Just a Year Younger than the Mother Who Birthed Her, CNN, <https://edition.cnn.com/2017/12/19/health/snowbaby-oldest-embryo-bn/index.html> (Erişim Tarihi: 12 Mart 2020).

¹²⁰ Zev Rosenwaks ve Owen Davis, "In Vitro Fertilization and Related Techniques", David N. Danforth (Ed.), **Danforth's Obstetrics and Gynecology** içinde (823-844), Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 1990, s. 821.

¹²¹ Marmaduke, s. 25.

¹²² Christopher Newton, Margaret T. Hearn ve Albert Yuzpe, "Psychological Assessment and Follow Up after In Vitro Fertilization: Assessing the Impact of Failure", **Fertility And Sterility**, Vol. 54, No. 5, (1990), s. 879.

¹²³ Kaan Osmanagaoglu, Efstratios Kolibianakis, Herman Tournaye, Michel Camus, Van a. Steirteghem ve Paul Devroey, "Cumulative Live Birth Rates After Transfer of Cryopreserved ICSI Embryos", **Reproductive BioMedicine Online**, Vol. 8, No. 3, (2004), s. 344-348.

¹²⁴ David K. Gardner, Rizk Botros ve Falcone Tommaso, **Human Assisted Reproductive Technology Future Trends in Laboratory and Clinical Practice**, Cambridge: Cambridge University Press, 2011, s. 313.

II. BÖLÜM

EMBRİYOYA HUKUK BİLİMİ YAKLAŞIMI

1. GENEL OLARAK

Dünya Sağlık Örgütü'nün bir paydaşı olan Uluslararası Üreme Dernekleri Federasyonu (International Federation of Fertility Societies'- IFFS) 1998 yılında başlattığı sürveyans¹²⁵ çalışmalarını üç yıllık aralar ile raporlamaktadır.¹²⁶ Bu raporda, dünya genelinde yardımcı üreme tedavilerinde ve bu tedavilerin bir parçası olan bedensizi embriyolar hususunda yerel düzenlemeler derlenerek yayımlanmaktadır. Rapor'un sekizinci versiyonu 2019 yılında yayımlanmıştır.¹²⁷

Rapor'a göre, Birleşmiş Milletler Örgütü'nün (BMÖ) tanıdığı 195 egemen ülkeden oluşan listesinde, 2019 yılı itibariyle bedensizi embriyonun fiziken oluşturulabildiği 132 ülke bulunmaktadır.¹²⁸ Bu ülkeler değerlendirildiğinde yardımcı üreme tedavi şartlarının ve bedensizi embriyoya yönelik uygulamaların farklı paydaşların etkinliğinde ve farklı yollarla düzenlendiği görülmektedir. Rapor'da verilere ulaşılabilen 89 ülke bulunmaktadır. Bu ülkelerin 57'sinde hukukî düzenleme mevcut olup, 29'unda hukukî düzenleme bulunmamaktadır. Rapor'da, hukukî

¹²⁵ Sürveyansın, “*Belirli hastalıkların nasıl ortaya çıktığı ve dağıldığına ilişkin sistematik olarak yapılan gözlemdir.*” şeklindeki tanımı için bkz. T.C.S.B. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, **Sağlıkta Kalite Standartları Hastane**, 1. Revizyon- 2. Baskı, Ankara: Sağlık Bakanlığı, 2016, s. 13.

¹²⁶ Uluslararası Üreme Dernekleri Federasyonu 1951 yılında kurulmuş olup, üreme tıbbı ve üremeye yardımcı tedavilere yönelik yenilenmiş bilgi ve öncelikleri desteklemek amacıyla üreme sağlığı alanında eğitim ve sair alanlarda çalışan kâr amacı gütmeyen bir organizasyon olup, DSÖ'nün paydaşlarından. Bkz. International Federation of Fertility Societies, <https://www.iffsreproduction.org/page/About> (Erişim Tarihi: 13 Mart 2020).

¹²⁷ Avrupa Kıtası'nda, tıbbi yardımla üremeye yönelik ülkeler ölçeğinde yaklaşımlar için bkz. Survey on ART and IUI: Legislation, Regulation, Funding and Registries in European Countries, <https://cm.eshre.eu/cmCountryMap/home/index/2020> (Erişim Tarihi: 15 Mart 2020).

¹²⁸ International Federation of Fertility Societies', International Federation of Fertility Societies' Surveillance (IFFS) 2019: Global Trends in Reproductive Policy and Practice, 8th Ed., **Global Reproductive Health**, Vol. 4, No. 1, (2019), s. 1-138.

düzenlemeler ulusal kanun, federal kanun, eyalet kanunu, tüzük, yönetmelik ve genelge olarak genel bir çerçevede ele alınmıştır.¹²⁹

Rapor'da; yardımcı üreme tedavisinde sigorta katkısı, tedaviye ulaşılabilmekte gamet sahiplerinin sosyal birliktelik statüsü, kadın rahmine transfer edilebilen bedensizi embriyo sayısı, bedensizi embriyoların saklanması, ölüm sonrası üreme, embriyo ve gamet hücresi bağışlama, oosit olgunlaştırma, mikromanipülasyon, fetal redüksiyon, cinsiyet seçimi, preimplantasyon genetik tanı, taşıyıcı annelik, üreme sağlığı turizmi¹³⁰ ve bedensizi embriyo üzerinde araştırmalar konularında, durum raporlaması yapılmıştır.¹³¹ Bizim bu raporlamadan saptadığımız durum ise, bu düzenlemelerde, gerek amaç gerek yöntem açısından bir fikir birliği olmadığıdır. Amaç birliğinin olmaması her bir konu hakkında farklı yaklaşımların söz konusu olması ile gerekçelendirilebilirken, yöntem birliğinin olmaması ise hukuki düzenlemelerin kanundan genelgeye geniş bir düzenleme yürürlüğünün mevcudiyeti ile açıklanabilir. Biz bu durumun ülkemizde de farklı olmadığını düşünmekteyiz. Özneyi ister anne adayı ya da gamet sahipleri istersek de bedensizi embriyo olarak kabul edelim, haklar bağlamında çelişkiler içeren durumlar güncel tartışma konusudur.¹³²

Esasen, bu çelişkili uygulamaların saptanmasının temelinde yatan neden, embriyo ya da fetüse yönelik etik, sosyal ve sair kaygıların ürettiği tartışmalar ile insan onuru, üreme hakkı ve sair hak koruyucu evrensel metinlerin, tıbbi gelişmelerin talebinin sınırsızlığının dengelenmesi olarak da ifade edilebilir. Bilimsel araştırmalarda amacın orta-uzun vadede insan sağlığını koruma ya da geliştirmeyi amaçladığını düşünürsek, talep, sağlık hakkını olumlu kabul edilebilir. Öte yandan klonlama, hibritleme gibi üreme hakkında binyılların bilimsel ve sosyal birikimini

¹²⁹ İki ülke, çalışmaya, bilinmiyor şeklinde cevap vermiş durumdadır. Bu ülkeler Fildişi Sahilleri ve El Salvador'dur.

¹³⁰ Tıbbi yardımla üreme faaliyetlerini de kapsayarak tıbbi medikal turizm esaslı hizmetlerin hukuki ve etik boyutları hakkında öz bilgi için bkz. Fulya İlçin Gönenç, "Hukuki ve Etik Boyutuyla Medikal Turizm", **Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi**, Cilt Nu. 22, Sayı Nu. 3, 2016, s. 1173-1183.

¹³¹ Bkz. International Federation of Fertility Societies', s. 1-138.

¹³² Benzer görüşte bkz. Aykut Çoban, "Türkiye'de Üreme Sürecinde Oluşturulan Tüpteki İnsan Embriyosunun Hukuki Statüsü", **İnsan Hakları Yıllığı**, Cilt 27, (2009), s. 75-96.

tartışmaya açan uygulamalar ise insan onurunun korunması açısından önemli bir ikilem yaratmaktadır.¹³³ İşte bu talebin bahse konu tartışmalardan görece uzak tutulabilecek ender alanlardan birisi, bedendiş embriyoların dondurularak saklanması uygulamalarıdır. Bu alan sair sosyal bilim alanlarında mevcut tartışmalardan uzak, sadece mevcut biyolojik yapının gerekli dikkat ve özenle saklanabilmesini amaçlayan uygulamaları işaret eder. Zira; dondurularak saklanan bedendiş embriyoların kadın sağlığı açısından yararı kanıta dayalı olarak açıkça ortadadır. Şu hâlde bahse konu biyolojik yapıların evrensel ve yerel hukukî düzenlemelerle, hak ettiği ölçüde “fiziken” ya da “madden” korunabilmesi hususu kaçınılmaz bir gereksinimdir. Siyasal, sosyal, felsefi ve dini yeni tartışma alanları yaratılmadan fikir birliğine ulaşılabilecek en çerçevelendirilmiş alan ise saklanarak korunan bedendiş embriyoların, saklanmasına yönelik hukuk konusudur. Zira; bu çerçevelendirilmiş alan ne hukukî özne olarak ne de hukukî nesne olarak mevcut ya da tartışılan, hak talep ya da korumalarına temas etmektedir. Biz tez çalışmamızın bu bölümünde, öncelikle, bu biyolojik yapıyı haklar temelinde irdeleyeceğiz.

2. ULUSLARARASI METİNLERDE DOĞUM ÖNCESİ ORGANİZMA

Her ne kadar bu bölümde amacımız bedendiş embriyonun hukukî statüsünü ve bedendiş embriyoya yöneltilebilecek haklar konusunu irdelemek olsa da, ulusal üstü hak düzenleyici metinlerde açık tanım olarak bedendiş embriyonun bulunamayacağını da öngörmekteyiz. Zira, Yirminci Yüzyıl’ın son dönemlerinin konusu olan bu biyolojik yapının, İkinci Dünya Savaşı sonrası fiiliyat kazanan hak düzenleyici evrensel metinlerin konusu olması kronolojik olarak beklenebilir değildir. Gerçekten de, bedendiş embriyonun konu edilebildiği dönemlere kadar mesele, genel olarak, doğum öncesi dönemi işaret eder şekilde ele alınmıştır. Bu metinlere yönelerek yapılan tartışmalar ise kendiliğinden zor bir alanı işaret eden bedendiş embriyoyu, bir

¹³³ Ignacio Macpherson, Maria V. Roqué ve Ignacio Segarra, “Ethical Challenges of Germline Genetic Enhancement”, **Frontiers in Genetics**, Vol. 10, (2019), s. 767; Nagehan Gürbüz Ersoy, **Biyotıp Hukukunda İnsan Onuru**, İstanbul: XII Levha Yayıncılık, 2014, s. 1-131.

de embriyo ve fetüs çerçevesinin içine aldığı saptandığında, daha karmaşık bir alanı sonuçlamıştır.¹³⁴

Bedendışı embriyo, lafız olarak ulusal üstü hak düzenleyici metinlerin içinde yer bulmamaktadır. Bu durumun nedeni amaçsal bir yorumla, basitçe ortaya konulabilir. Yardımla üreme tekniklerinin bir sonucu olan bedendışı embriyo, bu dönemlerde, zamanın bir ihtiyacı ve düzenlemelerin objektif bir amacı değildir. Bu nedenledir ki, bu belgelerde bedendışı embriyoyu, embriyoyu ve fetüsü kapsayan doğum öncesi döneme yönelik düzenlemeler, ancak, tanınan haklar kapsamında tartışılabilir. Tüm bu düzenlemelerin insan haklarını işaret ettiği göz ardı edilmeden, ilkin hangi hakların, doğum öncesi döneme dair somut olarak gerçekleşebileceği araştırılmalıdır.

Bedendışı embriyoya, hak boyutunda verilebilecek en üst mertebenin, insan hakları boyutu olabileceği aşikârdır.¹³⁵ Aşağıdaki liste irdelendiğinde, bedendışı embriyonun haklarını insana yönelik haklar düzeyine yükseltebilmek amacındaki bir teorik hukukî düzenlemenin pratik uygulamaya geçirebilmesi, bize göre, uygulanabilir değildir. Bu olanaksızlığın, her bir hak tasvirinin önüne "potansiyel" ifadesini ekleyerek tartışılmasıysa, yine bize göre, hukukun konusu olmayıp sair alanlarda tartışılmalıdır. Böyle bir yaklaşımda, birçoğunun bedendışı embriyoya uygulanabilirliğinin duraksamsızın reddedilebileceği, bazılarının ise içinde bulunulan ya da gelecek zamana yönelik tartışılabileceği, tanımlı insan hakları örnekleri alfabe sırası ile Tablo 1’de mevcuttur.¹³⁶

¹³⁴ Vera Lúcia Raposo, Catarina Prata ve Isabel Ortigão De Oliveira, “Human Rights in Today’s Ethics: Human Rights of the Unborn (Embryos and Foetus)?”, **Cuadernos Constitucionales de la Cátedra Fadrique Furió Ceriol**, Vol. 62-63, (2008), s. 95-111; David Ohlin, “Is the Concept of the Person Necessary for Human Rights?”, **Columbia Law Review**, Vol. 105, No. 434, (2005), s. 209-249.

¹³⁵ Raposo, s. 95-111; International Federation of Catholic Universities, **Human Life: Its Beginning and Development**, Paris: L’Harmattan, p. 106; Kişiler Hukukunun temel ilkeleri hakkında bkz. Mustafa Dural ve Tufan Öğüz, **Kişiler Hukuku**, 16. baskı, İstanbul: Filiz Kitabevi, 2015, s. 11-13.

¹³⁶ Inter-Parliamentary Union and the United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights, **Human Rights Handbook for Parliamentarians**, Geneva: Courand et Associés, 2016, s. 20-21.

Adil çalışma koşulları	Adil yargılanma
Ailenin korunması	Ayrımcılığa maruz kalmama
Barış	Bedensel ve ruhsal dokunulmazlık
Belgelere erişme hakkı	Çalışma ve çalışma özgürlüğü
Çevresel koruma	Çocukların hakları
Dernek kurma	Dilekçe
Din ve vicdan özgürlüğü	Dolaşım ve ikamet özgürlüğü
Düşünce ve ifade özgürlüğü	Eğitim
Engellilerin toplumla bütünleştirilmesi	Erkekler ve kadınlar arasında eşitlik
Evlenme ve aile kurma hakkı	Genel hizmetlerden yararlanma
Hakkaniyete uygun çalışma koşulları	Hukukî, etkili bir yola başvurma
İfade ve haber alma özgürlüğü	İnsanlık dışı cezaya maruz kalmama
İnsanlık dışı muameleye maruz kalmama	İnsanlık onuru
İşkenceye maruz kalmama	İyi idare
Kamu hizmetlerine girme	Kanun önünde eşitlik
Kanun önünde kişi olarak tanınma	Kendi kaderini tayin etme
Kendini geliştirme	Kişisel bilgilerin korunması hakkı
Kölelik ve zorla çalıştırılma yasağı	Kültürel, dini ve dilsel çeşitlilik
Masumiyet karinesi ve savunma	Meslek seçme
Mülk edinme	Mülkiyet
Özel hayatın gizliliği	Özel ve aile yaşamına saygı
Özgürlük ve güvenlik	Sağlık
Sağlıklı bir çevre	Sanat ve bilim özgürlüğü
Seçme ve seçilme	Sendika kurma ve sendikaya katılma
Sığınma	Sosyal güvenlik ve sosyal yardım
Ticari faaliyette bulunma	Toplantı ve gösteri yürüyüşü
Tüketici koruması	Yaşam standardı
Yaşama	Zenginliklerinin ücretsiz kullanımı

Tablo 1

Yukarıdaki liste geniş bir çerçeveden değerlendirildiğinde, bedensel embriyoya ya da daha doğru bir ifade ile doğum öncesi dönemdeki organizmaya tesis edilebilecek haklar; ailenin korunması, ayrımcılığa maruz kalmama, bedensel ve ruhsal dokunulmazlık, insanlık onuru, kanun önünde kişi olarak tanınma, kendi kaderini tayin etme, kendini geliştirme, özgürlük ve güvenlik, sağlık, kanun önünde eşitlik, yaşam standardı, yaşama hakları olarak sıralanabilir. Bir diğer yaklaşım ise doğum öncesi dönemi çocuk hakları kapsamına dâhil etmek şeklinde olabilir. Ulusal üstü metinler dikkatle irdeleğinde, doğum öncesi dönemi işaret eder şekilde

büyümekte olan canlıya yönelik hak boyutunda tartışmaların yaşam hakkı bağlamında başlayıp, onurunun korunması hakkı boyutunda geliştiği ifade edilmelidir.¹³⁷

İnsan haklarına yönelik ulusal üstü düzenlemelerin lafzi yorumu ise daha zor ve çözümlenmesi karmaşık bir yaklaşımdır. Bedensizi embriyo, embriyo, fetüs ya da doğum öncesi dönem gibi belir[ti]li ifadelerinin yer bulmadığı metinler incelendiğinde, kapsayıcılık tartışmalarının belgisiz zamirler üzerinden yapıldığı saptanır. Biz, tez çalışmamızda, [Herkes, hiç kimse, hiçbiri] gibi kişi işaret eden belgisiz zamirlerin¹³⁸ tartışılmasından mümkün olduğunca uzak kalmaya çalışacağız. Bu yaklaşımımızın ilk nedeni bu zamirlerin tanımlanmasının, felsefi kavram hâli ile “şey” kelimesini tanımlamaya çalışmak kadar zor bir durumu sonuçlamasıdır.¹³⁹ Belgisiz zamirlerin semantik ve etimolojik incelemesinin zorluğunun yanında¹⁴⁰ bu yönde yapılan tartışmaların sonuca ulaşamamış olması ve tartışmayı sair sosyal alanlara da yöneltir olması da tezimizde, bu hususta bir tartışmadan uzak kalmaya yönelik gerekçelerimizdendir.

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi’nde,¹⁴¹ doğum öncesi dönemi işaret eden cenin, embriyo ya da fetüs ifadeleri mevcut değildir. Beyanname’nin 1’inci

¹³⁷ Miklavcic, s. 130-144; Davidoff, s.132.

¹³⁸ “Bugün dilimizde varlıkları, nesnelere, kavramları, düşünceleri, duyguları belirsiz olarak temsil etme; hem isimlerin hem de bazı eklerin yardımı ile olur. Türkçe’de bazı kelimeler; cümle içinde kullanılırken anlam yönüyle belirsiz zamir görevi görürler: Kişi, kimse, adam, insan gibi. Bunun yanında bazı birleşik kelimeler de belirsizlik zamiri görevinde kullanılırlar: Öbürü, birtakımı, birçoğu, birkaçı, hiçbiri gibi. İyelik ekleri eklendikleri bazı isim soylu kelimeleri gene belirsiz zamir yapabilirler: biri, başkası, hepsi, bazısı, kimi, kimisi, birisi, hepimiz, bir kaç, bir çoğu, her biri, hiç biri, bir çoğumuz gibi. İsimlerden sıfat ve zamir yapan -ki eki de belirsiz zamir olan kelimeler türetir: öteki, beriki, deminki, alttaki, dağdaki, benimki, seninki gibi. Bunların yanında falan filan, falanca filanca, ev mev, ağaç mağaç benzer ikilemeleri de gene belirsiz zamir olarak cümle içerisinde kullanılırlar.”, bkz. Salih Demirbilek ve Levent Doğan, “Dilimizde bir belirsizlik zamiri: Şey”, **İlmi Araştırmalar Dergisi**, Cilt Nu. 8, (1999), s. 96.

¹³⁹ Demirbilek, s. 95-104.

¹⁴⁰ Belgisiz zamirlerin, geniş çaplı bir irdelemesi için bkz. Martin Haspelmath, **Indefinite Pronouns**, Oxford: Clarendon Press, 1997, 1- 364.

¹⁴¹ İnsan Hakları Evrensel Beyanname’si (International Declaration of Human Rights), 10.12.1948 tarihinde, Birleşmiş Milletler Genel Kurulu’nun 183’üncü oturumunda kabul edilmiştir. Beyanname otuz maddeden oluşur. Bkz. United Nations, International Bill of Human Rights, 1948, [https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/217\(III\) s.71-79](https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/217(III) s.71-79) (Erişim Tarihi: 15 Ocak 2019). Genelde evrensel insan hakları özelde İHEB hakkında bilgi edinmek için bkz. Tekin Akilloğlu, **İnsan Hakları Kavram, Kaynaklar ve Koruma Sistemleri**, Ankara: Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi (AÜSBF) İnsan Hakları Merkezi Yayınları, 1995; Enver Bozkurt, **İnsan Haklarının**

maddesinde yer bulan “*Bütün insanlar özgür, onur ve haklar bakımından eşit doğarlar*”¹⁴² şeklindeki temel bir devredilmezlik cümlesi (ifadesi) ve “*doğarlar*” vurgusu ile başlar.¹⁴³ Lafzi olarak, bu vurgu ile 1’inci maddenin, doğum öncesi yaşamı işaret etmediği ortadadır. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi’nin doğum öncesi yaşamı gözetip gözetmediği yönünde tarihsel başvuru olanağımız da mevcuttur. Madde’nin hazırlanması sırasında, “*doğarlar*” kelimesini, doğum öncesi yaşamı da kapsamaması amacıyla, metinden çıkartma yönünde yapılan değişiklik teklifi reddedilmiştir. Meksika temsilcisi Alphonso De Alba ve Venezuela temsilcisi Eduardo Plaza’nın, insan haklarının doğum öncesi dönemi de kapsamaması gerekliliğine vurgu yaparak, “*doğarlar*” ifadesinin madde metninden çıkartılması yönünde tekliflerine, Çin temsilcisi Chung Chang da katılmıştır.¹⁴⁴ Özellikle Fransa temsilcisi René

Korunmasında Uluslararası Hukukun Rolü, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2003; Enver Bozkurt, **İnsan Hakları Temel Metinler**, 2. Baskı, Ankara: Asil Yayın Dağıtım, 2011; Jack Donnelly, **Teoride ve Uygulamada Evrensel İnsan Hakları**, Mustafa Erdoğan ve Levent Korkut (Çev.), Ankara: Yetkin Yayınları, 1995; Abdurrahman Eren, **Ulusal İnsan Hakları Kurumları: Uluslararası Standartlara Uygunluğun Yorum İlkeleri**, İstanbul: On İki Levha Yayıncılık, 2012; Mehmet Semih Gemalmaz, **Ulusalüstü İnsan Hakları Hukukunun Genel Teorisine Giriş**, 8. Baskı, İstanbul: Legal, 2012; İbrahim Özden Kaboğlu, **Özgürlükler Hukuku, İnsan Haklarının Hukuksal Yapısı**, Güncelleştirilmiş 5. Baskı, İstanbul: AFA Yayınları, 1999; İoanna Kuçuradi, **Uludağ Konuşmaları: Özgürlük, Ahlâk, Kültür Kavramları**, Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları, 2009; İoanna Kuçuradi, **İnsan Hakları: Kavramları ve Sorunları**, Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları, 2011; Durmuş Tezcan, Mustafa Ruhan Erdem, Oğuz Sancaktar ve Rifat Murat Önok, **İnsan Hakları El Kitabı**, 4. Baskı, Ankara: Seçkin Yayınları, 2011.

¹⁴² Özgün dildeki ifade “*All human beings are born free and equal in dignity and rights.*” şeklindedir. Bkz. United Nations, International Bill of Human Rights, s. 71-79. Madde’nin Resmî Gazete’de mevcut hâli “*Bütün insanlar hür, haysiyet ve haklar bakımından eşit doğarlar.*” şeklindedir, bkz. Birleşmiş Milletler Genel Kurulunun 10/12/1948 Tarihli ve 217 (111) Sayılı Kararıyla Kabul Edilen İlişik İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinin Resmî Gazete ile Yayınlanması Hakkında Karar, Resmî Gazete, 27 Mayıs 1949, 7217.

¹⁴³ International Humanist and Ethical Union, **The UN Human Rights Committee’s Proposed General Comment on Article 6 (The right to life) of The International Covenant on Civil And Political Rights, Preliminary observations from the International Humanist and Ethical Union ahead of the general discussion on the ‘Right To Life’**, London, 2015, s. 3. <https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CCPR/Discussion/2015/IHEU.pdf> (Erişim Tarihi: 26 Kasım 2019).

¹⁴⁴ Birleşmiş Milletler Genel Kurul Üçüncü Komitesi’nin 98’inci ve 99’uncu toplantılarında, doğum öncesi yaşam ve canlılığın döllemeden itibaren kabulü konuları tartışılmıştır. 98’inci toplantı için bkz. United Nations, Draft International Declaration of Human Rights, Ninety-Eighth Meeting, https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/C.3/SR.98 ve 99’uncu toplantı için bkz. United Nations, Draft International Declaration of Human Rights, Ninety-Ninth Meeting, https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/C.3/SR.99 (Erişim tarihleri: 26 Kasım 2019). Sürece yönelik tüm tartışma tutanakları, <https://legal.un.org/avl/ha/udhr/udhr.html> ağ adresinden ulaşılabilir durumdadır.

Cassin'in, özgürlük ve eşitlik kavramlarının doğum anından itibaren geçerli olması yönündeki açıklamasına müteakip, dokuz çekimser oya karşı, kırk beş evet oyu ile madde, mer'î hâli ile kabul edilmiştir.¹⁴⁵ Lafzi ve tarihsel yorumlar ile Beyanname'nin, "*Herkes ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasi ya da başka türden kanaat, ulusal ya da toplumsal köken, mülkiyet, doğuş veya başka türden statü gibi herhangi bir ayrım gözetilmeksizin, bu Bildirgede belirtilen bütün hak ve özgürlüklere sahiptir.*"¹⁴⁶ şeklinde düzenlenmiş 2'nci maddesinin 1'inci fıkrasındaki, "herkes" belgisiz zamiri, 1'inci maddedeki "*doğumdan itibaren bütün insanlar*" tamlamasını işaret etmektedir.¹⁴⁷ Lafzi ve tarihsel yorumlar ile İnsan Hakları Evrensel Beyanname'si'nde, herkes belgisiz zamirinin yalnızca doğmuş bireyleri işaret ettiği ve doğum öncesi yaşamın korunmadığı açıktır.

İnsan Hakları Evrensel Beyanname'si ile aynı kavramsal doğrultuda ve bu kez çocukların özel olarak vurgulandığı belge Çocuk Hakları Bildirisi'dir.¹⁴⁸ Esasen bu bildirinin hazırlanması hususu İnsan Hakları Evrensel Beyanname'sinde, ilan tarihinde öngörülmüş ve yer bulmuştur.¹⁴⁹ Cenevre Deklarasyonu'nda gerekli düzenlemelerin yapılabilmesi amacıyla teşekkül eden Sosyal Komisyon, on yıllık bir çalışma

¹⁴⁵ Rhonda Copelon, Christin Zampas, Elizabeth Brusie ve Jacqueline deVore, "Human Rights Begin at Birth: International Law and the Claim of Fetal Rights", **Reproductive Health Matters**, Vol. 13, No. 26, (2005), s. 120-129; Kathree Fayeeza, "Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women", **South African Journal on Human Rights**, Vol. 11, No. 3, (1995), s. 421-437.

¹⁴⁶ Madde'nin özgün dildeki hâli "*Everyone is entitled to all the rights and freedoms set forth in this Declaration, without distinction of any kind, such as race, colour, sex, language, religion, political or other opinion, national or social origin, property, birth or other status.*" şeklindedir. Bkz. United Nations, International Bill of Human Rights, 71-79; Maddenin Resmî Gazete'de mevcut hâli "*Herkes. ırk, renk, cins, dil, din, siyasi veya diğer herhangi bir akide, millî veya içtimai menşe, servet, doğuş veya herhangi diğer bir fark gözetilmeksizin işbu beyanname ile ilân olunan tekmil haklardan ve bütün hürriyetlerden istifade edebilir.*" şeklindedir, bkz. Birleşmiş Milletler Genel Kurulunun 10/12/1948 Tarihli ve 217 (111) Sayılı Kararıyla Kabul Edilen İlişik İnsan Hakları Evrensel Beyanname'sinin Resmî Gazete ile Yayınlanması Hakkında Karar, Resmî Gazete, 27 Mayıs 1949, 7217.

¹⁴⁷ Johannes Morsink, "Women's Rights in the Universal Declaration", **Human Rights Quarterly**, Vol. 13, No. 1, (1991), s. 229-256.

¹⁴⁸ Bkz. United Nations, Declaration of The Rights of the Child (1959), <http://www.cirp.org/library/ethics/UN-declaration/> (Erişim Tarihi: 27 Ağustos 2019)

¹⁴⁹ Bkz. United Nations, International Bill of Human Rights, s. 71-79.

sonrasında adı geçen Bildiri’yi ilan etmiştir.¹⁵⁰ Çocuk Hakları Bildirisi’nin dibacesinin üçüncü paragrafında yer bulan, “*çocuğun gerek bedensel gerek zihinsel bakımdan tam erginliğe ulaşmamış olması nedeniyle doğum sonrasında olduğu kadar, doğum öncesinde de uygun yasal korumayı da içeren özel güvence ve koruma gereksiniminin bulunduğunu hatırla tutarak,*”¹⁵¹ ifadesi ile fetüs ya da embriyo aşamasında doğum öncesi dönem de kapsam içine alınmıştır.¹⁵² Çocuk Hakları Bildirisi’nde doğum öncesi dönem himaye altına alınmış olsa da “döllenmeden itibaren” şeklinde bir yaklaşım yer bulmamıştır. Bildiri’nin hazırlanma sürecinde de bu konu tartışılmamıştır. Bize göre “döllenmeden itibaren” ifadesinin teferruatlı bir biçimde tartışılmamış olmasının en önemli nedeni, konunun; İnsan Hakları Evrensel Beyanname’sinin hazırlanışı sürecinde irdelenmiş olmasıdır.¹⁵³ Yaşamın, yaşam hakkının ya da hukukî korumanın başlangıcının açık ve kesin olarak işaret edilmesine yönelik tartışmalar bin dokuz yüz seksenli yılların konusu hâline gelirken, Çocuk Haklarına Dair Sözleşme’de de açık bir ifade yoktur. Bu sözleşmenin dibacesinde de konu, Çocuk Hakları Bildirisi’nde yer bulan paragrafa atıf şeklinde yer almıştır.¹⁵⁴

İnsan Hakları ve Temel Özgürlüklerin Korunması Avrupa Sözleşmesi’nin “*Herkesin yaşam hakkı yasayla korunur...*” şeklindeki 2’nci maddesi ile yaşam hakkının korunmasını teminat altına almıştır. Bu sözleşme de yaşamın başlangıcı konusunda sessiz kalan bir sözleşmedir. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM)

¹⁵⁰ United Nations, Office of The United Nations High Commissioner for Human Rights, **Legislative History of The Convention on The Rights of The Child**, Vol. 1, New York: United Nations Publishing, 2007, s. 4,5.

¹⁵¹ Madde’nin özgün dildeki hâli “*Whereas the child, by reason of his physical and mental immaturity, needs special safeguards and care, including appropriate legal protection, before as well as after birth,*” şeklindedir. Bkz. United Nations, Rights of the Child, 2019.

¹⁵² United Nations, **Legislative History**, s. 23.

¹⁵³ Çocuk hakları konusunda bkz. Sevil Lale Kurt, “Çocuk Haklarına İlişkin Temel Uluslararası Belgeler ve Türkiye Uygulaması”, **Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi**, Cilt Nu. 16, Sayı Nu. 36, (2016), s. 105.

¹⁵⁴ United Nations, **Legislative History**, s. 250, 268, 277-366; Birleşmiş Milletler Türkiye Ofisi, **Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme ve İhtiyari Protokoller, Usul Kuralları ile Çocuk Hakları Komitesi Genel Yorumları**, (Çev.) Uluslararası Çocuk Merkezi, Ankara: BM Türkiye Ofisi: Ankara, 2017, s. 1-882.

kararları söz konusu olduğunda ise doğum öncesi organizmanın yaşam hakkı boyutunda bir koruma altında olmadığı saptanmaktadır.¹⁵⁵

Medeni ve Siyasi Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme’yi,¹⁵⁶ yaşam hakkı kavramının doğum öncesi dönemi kapsayıp kapsamadığı yönünden değerlendirmek gerektiğinde de lafzi ve tarihsel yoruma, bir kez daha, başvurmak gereklidir. Sözleşme’nin yaşama hakkı başlıklı 6’ncı maddesi “*Her insan doğuştan yaşama hakkına sahiptir. Bu hak hukuk tarafından korunur. Hiç kimse yaşama hakkından keyfi olarak yoksun bırakılamaz.*”¹⁵⁷ şeklinde düzenlenmiştir. Bu metinde karşımıza, bu kez, “her insan” ifadesi ile bir belgisiz sıfat ve “hiç kimse” ifadesi ile de yine bir belgisiz zamir çıkar. Bu belgisiz işaretçi kelimelerin neyi göstermeye çalıştığını anlamak için bir kez daha tarihsel yoruma başvurma gerekliliği vardır. Madde metninin

¹⁵⁵ Thi-Nho Vo-Fransa, X- Birleşik krallık ve H-Norveç kararları bu hususta örnek kararlardır. AİHM bedendışı embriyodan öte, kadın rahminde büyüme ve gelişmesini sürdüren yapının yaşam hakkının olmadığını ifade ederken iki hususu vurgulamaktadır. Bunlardan ilki İnsan Hakları ve Temel Özgürlüklerin Korunması Avrupa Sözleşmesi’nin 2’nci maddesinde vurgulanan yaşam hakkı kavramının embriyoyu işaret etmekten uzak olduğu yorumudur. Ancak, embriyonun yaşam hakkının korunmasına yönelik ulusal düzenlemelerin, devletlerin takdirinde olduğu da işaret edilmektedir. Bu konuda, kararlar temelinde geniş bir değerlendirme için bkz. Osman Doğru ve Atilla Nalbant, **İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi Açıklama ve Önemli Kararlar 1. Cilt (İHAS 2, 3, 4, 5, 6 ve 7. maddeler)**, Ankara: T.C. Yargıtay Başkanlığı, 2012, s. 31-97.

¹⁵⁶ Medeni ve Siyasi Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme (The International Covenant on Civil and Political Rights), 16.12.1966 tarihinde, BMGK’nın 2200 A (XXI) sayılı kararı ile kabul edilmiştir. Sözleşme bir madde dışında 23.03.1976 tarihinde yürürlüğe girmiştir. İnsan Hakları Komitesi hakkındaki 41’inci maddenin yürürlük tarihi ise 28.03.1979 olarak belirlenmiştir. Türkiye Sözleşme’yi 15.08.2000 tarihinde imzalamıştır. 4868 Kanun Numaralı Sözleşme’nin Onaylanmasının Uygun Bulunmasına Dair Kanun, 18 Haziran 2003 tarih ve 25142 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanmıştır. Bakanlar Kurulu’nun 7 Temmuz 2003 tarih ve 2003 /5851 sayılı kararıyla Sözleşme’nin onaylanması kararlaştırılmış ve Sözleşme’nin resmi Türkçe çevirisi, 21 Temmuz 2003 sayılı ve 25175 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanmıştır. Türkiye, onay belgelerini 15 Eylül 2003 tarihinde Birleşmiş Milletler Genel Sekreterliğine tevdi etmiş ve 49’uncu madde uyarınca, Sözleşme Türkiye bakımından 23 Aralık 2003 tarihinden itibaren hüküm doğurmaya başlamıştır. Türkiye, Sözleşme’nin 27’nci maddesine çekince koymuştur. Sözleşme elli üç maddeden oluşur. Bkz. Medeni ve Siyasi Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme, <https://humanrightscenter.bilgi.edu.tr/media/uploads/2015/08/03/MedeniVeSiyasiHaklaralliskinSozlesme.pdf> (Erişim Tarihi: 17 Mayıs 2019).

¹⁵⁷ Sözleşme’nin 6’ncı maddesinin 1’inci fıkrası, özgün dilde “*Every human being has the inherent right to life. This right shall be protected by law. No one shall be arbitrarily deprived of his life.*” şeklindedir. Bkz. United Nations, International Covenant on Civil and Political Rights Adopted and opened for signature, ratification and accession by General Assembly resolution 2200A (XXI) of 16 December 1966 entry into force 23 March 1976, in accordance with Article 49, <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/ccpr.aspx> (Erişim Tarihi: 17 Mayıs 2019).

hazırlanması aşamasında Belçika, Brezilya, El Salvador, Fas ve Meksika 6'ncı maddenin ikinci cümlesinin “*Bu hak, döllemeden başlayarak, hukuk tarafından korunur.*” şeklinde düzenlenmesi için bir değişiklik önerisinde bulunmuştur. Bu öneriye müteakip, Üçüncü Komite bir çalışma grubu kurulması kararı almıştır. Avustralya, Belçika, Brezilya, El Salvador, Filipinler, Fransa, Guatemala, Hollanda, İrlanda, İsrail, Japonya, Meksika, Panama, Peru ve Polonya temsilcilerinden oluşan çalışma grubu 19-21.11.1957 tarihleri arasında üç kez toplanmıştır.¹⁵⁸ Tartışmalar sonrasında, 6'ncı madde oylamaya sunulmuş ve “*döllemeden başlayarak*” ifadesi metinde yer almadan, madde, elli beş evet ve on yedi çekimsiz oy ile kabul edilmiştir.¹⁵⁹

İnsan Hakları Amerikalılar-Arası Sözleşmesi¹⁶⁰ 4'üncü maddesi ile, doğum öncesi yaşamı döllemeden itibaren ve açıkça koruyan tek ulusal üstü düzenlemedir. Bahse konu madde “*Her kişinin yaşamına saygı gösterilmesine hakkı vardır. Bu hak, genel olarak, konsepsiyondan (döllemeden) anından başlayarak, yasa ile korunacaktır. Hiç kimse yaşamından keyfi olarak yoksun bırakılmayacaktır.*” şeklindedir.¹⁶¹

¹⁵⁸ Report of the 3rd Committee, UN Human Rights Treaties, A/3764, s. 29,30 <http://hr-travaux.law.virginia.edu/document/iccpr/a3764/nid-112> (Erişim Tarihi: 30 Kasım 2019).

¹⁵⁹ Madde'de “döllemeden başlayarak” ifadesinin bulunmaması nedeniyle, çekimsiz oy kullanan ülkeler; Amerika Birleşik Devletleri, Avustralya, Belçika, Büyük Britanya Birleşik Krallığı ve İrlanda, Çin Halk Cumhuriyeti, Danimarka, Hollanda, İsveç, İtalya, Kanada, Kolombiya, Lüksemburg, Malaya Federasyonu, Portekiz, Uruguay, Venezuela ve Yeni Zelanda'dır. Bkz. Report of the 3rd Committee, UN Human Rights Treaties, A/3764, s. 41 <http://hr-travaux.law.virginia.edu/document/iccpr/a3764/nid-112> (Erişim Tarihi: 30 Kasım 2019).

¹⁶⁰ American Convention on Human Rights "Pact Of San Jose, Costa Rica", Sözleşme'nin 6'ncı maddesinin 1'inci fıkrası, özgün dilde “*Every person has the right to have his life respected. This right shall be protected by law and, in general, from the moment of conception. No one shall be arbitrarily deprived of his life.*” şeklindedir. Bkz. American Convention On Human Rights "Pact Of San Jose, Costa Rica", http://www.oas.org/dil/treaties_B-32_American_Convention_on_Human_Rights.htm (Erişim Tarihi 30 Kasım 2019).

¹⁶¹ İnsan Hakları Amerikalılar-Arası Sözleşmesi 22.11.1969 tarihinde San Jose'de kabul edilmiş ve 18.07.1978 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Metnin Türkçe çevirisi ve özgün hâli için bkz. Mehmet Semih Gemalmaz, **İnsan Hakları Belgeleri/Human Rights Instruments, Cilt/Volume III-Amerikan Devletleri Örgütü ve Afrika Birliği Örgütü/Organization of American States-Organization of African Unity**, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi, İstanbul, 2003, s. 5-23, 365-375.

Yirminci yüzyılın ikinci yarısına kadar devletler, genelde tıbbi müdahaleden doğan hukukî sorumluluğa yönelmekle birlikte, hasta hakları ve hastanın kişilik haklarına çok fazla yönelmemişlerdir.¹⁶² İnsan hakları kavramının; çalışan hakları, azınlık hakları, kadın hakları, çocuk hakları gibi türev kavramları, bin dokuz yüz yetmişlerden itibaren hasta hakları gibi yeni bir kavramsallaşmaya da yol açmıştır.

Hasta hakkı ve hastanın kişilik hakları konularında çalışmalar devam ederken ve sonuçlar toplanmaya çalışırken, hızla gelişen tıp ve tıp teknolojisi, bilinen hasta kavramını değiştirmeye başlamıştır. Öyle ki ister sağlıklı ister hasta olsun, ulusal ve uluslararası hukuk ile koruma altına alınan organizmaya, organ, doku, hücre, gen kavramları eklenmiştir. Ulusal ve uluslararası düzenlemelerin yeni kavramlara yönelik hazırsızlıkları insan hak ve onuruna yönelmiş yeni tehditler ortaya çıkarmıştır. İnsan hak ve onuruna yönelebilecek bu tehditleri, organ-doku-hücre-gen ölçütlerinde gözetilen ilk uluslararası sözleşme, Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi ya da ülkemizdeki yerleşik ifade ile Biyotıp Sözleşmesi'dir.¹⁶³ Biyotıp sözleşmesi, biyoloji ve tıp bilimlerinin güncel ve gelecek uygulamalarında, insan hak ve onuruna yönelik korumayı hukuksal güvenceye almak amacıyla 4 Nisan 1997'de imzaya açılmıştır. Konu ve amaç maddesi ile bütün taraf devletlere, Biyotıp Sözleşmesi'nin en etkili biçimde uygulanabilmesi için iç hukukta gerekli düzenlemelerin yapılması ve bu değişikliklerin Sözleşme

¹⁶² Mehmet Ayan, **Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk**, Ankara: Kazancı Hukuk Yayınları, 1991, s. 5; Zarife Şenocak, **Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu**, Ankara: Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayınları, 1998, s. 3.

¹⁶³ Biyotıp sözleşmesi esasen 1985 yılında başlayan çok disiplinli bir çalışmanın ürünüdür. 1990 Avrupa Adalet Bakanları Konferansı, Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesine, tıp ve biyoloji alanında insan haklarının korunmasını sağlayacak bir uluslararası sözleşme metni çalışılması tavsiyesinde bulunmuştur. Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisi de bu fikri desteklemiştir. Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi, Eylül 1991'de, konu hakkında, Biyoetik Uzmanlar Komisyonunu (CAHBI-Comité Ad Hoc Pour La Bioéthique) yetkili kılmıştır. Biyoetik Uzmanlar Komisyonu'nun ismi daha sonra, Biyoetik Gelişim İzleme Komisyonu (CDBI-Comité Directeur Pour La Bioéthique) olarak değiştirilmiştir. Özellikle, tıp, biyoloji, hukuk, ilahiyat gibi bilim dallarında uzman kişilerden oluşan ve bunların birbiriyle tartışmalarına zemin hazırlayan bu komisyonda, günümüz itibarıyla kırkın üzerinde Avrupa Konseyi üyesi olan devletten katılan bir veya daha fazla üye yer almaktadır. Ayrıca, AB temsilcileri, Kiliseler Birliği, Dünya Sağlık Örgütü, UNESCO, Avrupa'daki değişik bilim vakıfları ile hükümetler düzeyindeki temsilcilerin, gözlemci sıfatıyla buraya katılmasına izin verilmiştir. Bkz. Roberto Andorno, "The Oviedo Convention: A European Legal Framework at the Intersection of Human Rights and Health Law", **Journal of International Business and Law**, Vol. 2, (2005), s. 133-135.

hükümlerini değişikliğe uğratabilecek nitelikte olmaması gerektiği belirtilmiştir.¹⁶⁴ Biyoloji ve tıp uygulamalarındaki hak ihlallerine yönelik ilk bağlayıcı metin olarak kabul edilen Sözleşme'ye yönelik, Dışişleri Bakanlığınca hazırlanan ve Bakanlar Kurulunca 3 Eylül 2001 tarihinde kararlaştırılan Sözleşme¹⁶⁵, 3 Aralık 2003 tarihinde uygun bulunmuş ve uygun bulunmaya yönelik 5013 kanun numaralı Kanun 9 Aralık 2003 tarihinde 25311 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanmıştır. Sözleşme'nin özgün metni ve Türkçe çevirisi, onaylanmaya dair 2004/7024 sayılı Bakanlar Kurulu kararına ekli olarak 20 Nisan 2004 tarih ve 25439 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanmıştır. Sözleşme, 2 Temmuz 2004 tarihinde Avrupa Konseyi Genel Sekreterliğine depo

¹⁶⁴ Biyotıp Sözleşmesi'nin konu ve amacın düzenlendiği 1'inci maddesi “*Bu Sözleşmenin tarafları, tüm insanların haysiyetini ve kimliğini koruyacak; biyoloji ve tıbbın uygulanmasında, ayırım yapmadan herkese, bütünlüklerine ve diğer hak ve temel hürriyetlerine saygı gösterilmesini güvence altına alacaklardır. Tarafların her biri, bu Sözleşme hükümlerinin yürürlüğe konulması için kendi iç hukuklarında gerekli tedbirleri alacaktır.*” şeklindedir.

¹⁶⁵ Dışişleri Bakanlığınca hazırlanan ve Bakanlar Kurulunca 03 Eylül 2001 tarihinde kararlaştırılan Sözleşme'nin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun Tasarısı'nın gerekçesi ise aşağıdaki şekildedir: “*Tıbbî ve genetik alandaki gelişmeler karşısında, insanın hem birey, hem de insan türünün bir üyesi olarak korunması ve bu husustaki etik kuralların denetim altına alınması için uluslararası düzeyde ortak bir tavır benimsenmesine katkı sağlamak amacıyla Avrupa Konseyi bünyesinde hazırlanmış olan ‘Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi’, biyoloji ve tıp bilimlerinde ortaya çıkan hızlı gelişmeler karşısında insanı koruyan ilk uluslararası belge olmakla önem taşımaktadır. Avrupa Konseyi açısından söz konusu Sözleşme, ilk kez bilimin gerekleri ile etik arasında denge sağlayacak şekilde Avrupa çapında ortak bir payda oluşturmaktadır. Sözleşme Dünya Sağlık Teşkilâtınca da desteklenmiş ayrıca hazırlık çalışmalarına Amerika Birleşik Devletleri ve Japonya'nın da katılmaları Sözleşmeye uluslararası bir boyut kazandırmıştır. Ulusal mevzuatımız bakımından ise, özellikle 2238 Kanun Numaralı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun ile Sözleşmenin özünü teşkil eden insan hakları ve insan haysiyetinin korunması zaten ileri düzeyde öngörülmüş olduğu cihetle, Türkiye, söz konusu Sözleşme'nin hazırlık çalışmalarına aktif bir şekilde katılmıştır. Bu itibarla, uluslararası alandaki bu son kodifikasyon çalışmasına ülkemizin de katılması, sadece ulusal düzeyde alınmış olan yasal tedbirleri pekiştirmekle kalmamakta, ayrıca, çağdaş toplumun gereğini yerine getirmede ülkemizin de en az diğer Avrupa ülkeleri kadar duyarlı olduğunu göstermektedir. İlke olarak, Türkiye'nin Sözleşmeye taraf olmasında hukukî bir engel bulunmamaktadır. Bununla birlikte, Sözleşmenin ‘muvafakatini açıklama yeteneği olmayan bir kimseden organ ve doku alınmasını yasaklayan’ 20'nci maddesinin 2 numaralı bendinde bu yasağa getirilen istisna, 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanunun aynı konuyu düzenleyen hükmü ile uyum içinde olmadığı için, Sözleşmenin, bu maddesine çekince konularak onaylanması uygun görülmektedir. Söz konusu Sözleşmeye katılmakla Türkiye, bir yandan hemen hemen tüm Avrupa Konseyi ülkelerinin katılacağı bir tablonun dışında kalmamış olacak, diğer yandan da ileriye dönük belgelerde Sözleşmeyi onaylayan ilk devletlerden biri olarak görülecektir.*”

edilmiş ve Türkiye açısından 1 Kasım 2004 tarihinde yürürlüğe girmiştir.¹⁶⁶ Gerek 1961 Anayasası'nda gerekse 1982 Anayasa'sında mevcut, onaylanmış uluslararası sözleşmelerin iç hukuktaki yeri ve değeri meselesi 2004 yılındaki Anayasa değişikliğine kadar, bilim ve yargı çevrelerinin önemli tartışma alanlarından birisini oluşturmaktaydı.¹⁶⁷ 5170 kanun numaralı Kanun'un 7'inci maddesi ile Anayasa'nın 90'uncu maddesine eklenen "*Usulüne göre yürürlüğe konulmuş temel hak ve özgürlüklere ilişkin milletlerarası andlaşmalarla kanunların aynı konuda farklı hükümler içermesi nedeniyle çıkabilecek uyuşmazlıklarda milletlerarası andlaşma hükümleri esas alınır.*" şeklindeki cümle ile norm hiyerarşisi meselesi çerçevelendirilmiştir.¹⁶⁸

Avrupa Konseyi'nde 4 Nisan 1997 tarihli Avrupa İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi hazırlayan "Biyotik Yürütme Komitesi" 1989 yılında "İnsanlarda Yapay Döllenme Hakkında Rapor" adlı çalışmasında insan embriyosuna her durumda, insan onuruna gösterilen saygının gösterilmesi gerektiğini vurgulamıştır.¹⁶⁹ Avrupa İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'nin 18'inci maddesinin 1'inci fıkrası, "*Tüpte (in vitro) Embriyo Üzerinde Araştırma Kanununun tüpte embriyo üzerinde araştırmaya izin vermesi halinde, embriyo için yeterli koruma sağlanmalıdır.*" şeklinde, 18'inci maddesinin 2'nci fıkrası ise "*Araştırma amaçlarıyla insan embriyolarının oluşturulması yasaktır.*" şeklinde düzenlenmiştir. Avrupa İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'nin "*Genetik Tanı Testleri Genetik hastalıkları teşhise yönelik veya kişinin*

¹⁶⁶ İlhan Gülel, "Tıbbi Müdahale Sözleşmesine Uygulanacak Hükümler", **Türkiye Adalet Akademisi Dergisi**, Cilt Nu. 1, Sayı Nu. 5, (2011), s. 602.

¹⁶⁷ Biyotıp Sözleşmesi'nin de diğer uluslararası sözleşmeler gibi bağlayıcılığı kanun hükmünde kabul edilmekle birlikte, kanunların üstünde olduğu görüşü de hâkimdir. T.C. Anayasası'nın 90/5'inci maddesine göre, usulüne uygun olarak onaylanarak yürürlüğe girmiş uluslararası sözleşmeler kanun hükmündedir ve bu sözleşmelere karşı Anayasa Mahkemesinde iptal davası açma yoluna gidilemeyecektir. Anayasa maddesinden olarak uluslararası sözleşmelerin kanunlara göre daha üst nitelikte hukuk normları olduğu söylenebilir. Aynı görüşte olarak Bkz. Aysel Çelikel ve Bahadır B. Erdem, Milletlerarası Özel Hukuk, 14. Baskı, İstanbul: Beta Basım Yayım, 2016, s. 36; Ergin Nomer, Devletler Hususî Hukuku, 22. Baskı, İstanbul: Beta Basım Yayım, 2013, s. 69; Gülören Tekinalp, Ayfer Çavuşoğlu Uyanık, Milletlerarası Özel Hukuk Bağlama Kuralları, 12. Baskı, İstanbul: Beta Basım Yayım, 2016, s. 24.

¹⁶⁸ Değişiklik ve değişikliğin irdelenmesi yönünde bkz. Mesut Gülmez, "Anayasa Değişikliği Sonrasında İnsan Hakları Sözleşmelerinin İç Hukuktaki Yeri ve Değeri", **Türkiye Barolar Birliği Dergisi**, Cilt Nu. Eylül-Ekim, Sayı Nu. 54, (2004), s. 147-148.

¹⁶⁹ Özsunay, Tedavi Tekniklerine İlişkin Hukuki Sorunlar s. 57-83.

bir hastalıktan sorumlu bir gen taşıyıp taşımadığını belirlemeye ya da bir hastalığa genetik yatkınlığı veya hassasiyeti olup olmadığını ortaya çıkarmaya yönelik testler, sadece sağlık amaçlarıyla veya sağlık amaçlı bilimsel araştırmalar için ve uygun genetik danışmanlık hizmeti verilmesi şartıyla yapılabilir." şeklinde düzenlenmiş olan 12'nci ve *"İnsan Genomuna Müdahale İnsan genomunu değiştirmeye yönelik bir müdahale, yalnızca koruyucu, teşhis ve tedavi edici gayelerle ve sadece, herhangi bir altsoyun genomunda değişiklik yapılması amacını gütmemesi halinde yapılabilir."* şeklinde düzenlenmiş olan 13'üncü maddeleri de insan onurunu gözeterek embriyoyu da kapsamaktadır.¹⁷⁰

Ulusal üstü metinler birlikte değerlendirildiğinde bedensizi embriyonun, lafız olarak, Yirminci Yüzyıl'ın son dönemlerine kadar açık ifade ile yer bulmadığı saptanmıştır. Bölümün girişinde de ifade ettiğimiz üzere bu biyolojik yapının ayrı bir tarifinin, evrensel insan hakları metinlerinde yer bulması kronolojik olarak da olanaksızdır. Ancak yeni milenyum itibariyle, bedensizi embriyonun açık olarak ifade edildiği hak düzenleyici metinler, kronolojik bir imkânsızlık durumuna maruz kalmamaktadır. Yine de ulusal üstü metinler, çerçeveselendirici ve açık ifadelerden uzak kalmaya özen göstermektedirler. Bu durumun nedeni olarak öne sürülebilecek fikirler ise bize göre şunlardır:

a. Bedensizi embriyoya yönelik yaşam hakkı boyutunda bir özgülleme, ister istemez, embriyoyu da içermek durumundadır. Böyle bir yaklaşımda, kadının ürememe hakkının bir sonucu olan isteğe bağlı rahim tahliyesi uygulamaları, bir kez daha tartışılır hâle gelecektir. Konuyu yerel mevzuatımızda değerlendirdiğimizde ise; sekizinci embriyolojik haftaya kadar (onuncu gebelik haftası) talep ile¹⁷¹ ve onsekizinci embriyolojik haftaya kadar (yirminci gebelik haftası) belirli şartlar

¹⁷⁰ Raposo, s. 95-111.

¹⁷¹ Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'ün 3'üncü maddesi *"Gebeliğin onuncu haftası doluncaya kadar kadının sağlığı açısından tıbbi sakınca olmadığı takdirde, istek üzerine rahim tahliye edilir. Rahim tahliyesi, kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarınca yapılır. Ancak, Bakanlıkça açılan eğitim merkezlerinde kurs görerek yeterlik, belgesi almış pratisyen hekimler, kadın hastalıkları ve doğum uzmanının denetim ve gözetiminde menstrüel regülasyon yöntemiyle rahim tahliyesi yapabilirler."* şeklinde düzenlenmiştir.

altında¹⁷², doğum öncesi biyolojik yapının yaşam hakkının kadının ürememe hakkı karşısında korunmadığı açıktır. Şu hâlde, daha ilkel bir biyolojik yapının yaşam hakkı boyutunda tartışılması, Türk Hukuku'nda olanaklı değildir. Bu olanaksızlığı vurgularken gerekçemiz ise, yerel mevzuat içinde bedendişi embriyoların sadece üremeye yardımcı tedavilerin bir basamağı olarak üretiliyor olmasıdır. Başka bir ifade ile, tartışılan konu bedendişi embriyo ise bu mesele kadının üreme hakkı konusudur. ÜYTE Yönetmeliği nezdinde bakıldığında ve evlilik şartı bağlamında, bedendişi embriyo gamet sahiplerinin üreme hakkı konusudur.

b. Bedendişi embriyonun kadın ve erkek gametlerin kullanılması yolundan başka bir vasıta ile oluşturulması uygulamalarında ise özne, esasen, bedendişi embriyo değildir. Burada onurun korunması bağlamında tüm insanlık onuru, bir bütün olarak, gözetilmektedir. Yerel mevzuatımızda bu yönde çalışmalar ve uygulamalar olanaklı değildir.

c. Bedendişi embriyoların ki özellikle imha edilmek üzere özgülenmiş olanların hücrelerinin, tıbbi amaçlı kullanımı ise en tartışmalı alandır. Bu tartışmalı alan her ülkede farklı bir yaklaşıma muhatap kılınmış durumdadır. Burada, liberal yaklaşımı tercih eden ülkelerin sağlık hakkı kavramını öne aldığı, yasaklayıcı yaklaşımı tercih eden ülkelerin ise insanlık onuru kavramını gözönünde bulundurduğu saptanır. Yerel mevzuatımızda, imha edilmek üzere özgülenmiş bedendişi embriyoların sağlık hakkının geliştirilmesine yönelik araştırmaların konusu edilemediği açıktır. Bize göre, “yaşamının sonlandırılması” hususu “imha edilmek” fiili ile nitelendirilen bir biyolojik yapının, sağlık hakkına yönelik bilimsel

¹⁷² Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'ün 5'inci maddesi “Gebelik süresi on haftayı geçen kadınlarda, rahim tahliyesi yapılamaz. Bu durumdaki kadınlarda, ancak, Tüzük'e ekli (2) sayılı listede sayılan hastalıklardan birinin bulunması halinde ve kadın hastalıkları ve doğum uzmanı tarafından rahim tahliyesi yapılabilir. Hastalığın, kadın hastalıkları ve doğum uzmanıyla bu hastalığın ilişkin olduğu uzmanlık dalından bir hekimin birlikte hazırlayacakları, kesin klinik ve laboratuvar bulgulara dayanan, gerekçeli raporlarla saptanması zorunludur. Rahim tahliyesini yapan hekim, bu raporu, ameliyenin sonucuyla birlikte en geç bir hafta içinde, illerde sağlık ve sosyal yardım müdürlüklerine, ilçelerde hükümet tabipliklerine göndermek zorundadır. Bu raporlar il sağlık ve sosyal yardım müdürlüğünde toplanır.” şeklinde ve TCK'nın 99'uncu maddesinin 6'ncı fıkrası “Kadının mağduru olduğu bir suç sonucu gebe kalması halinde, süresi yirmi haftadan fazla olmamak ve kadının rızası olmak koşuluyla, gebeliği sona erdirene ceza verilmez. Ancak, bunun için gebeliğin uzman hekimler tarafından hastane ortamında sona erdirilmesi gerekir.” şeklinde düzenlenmiştir.

çalışmaların konusu yapılmasının önü açılmalıdır. Bu biyolojik yapının her bir hücresinin potansiyelleri gözönüne alındığında, toplumun sağlık hakkının geliştirilmesi hususundaki katkı, esasen, sınırsızdır. Biz, insanlık onurunun korunması meselesinin “b.” başlığındaki çerçeveselendirilmenin konusu olduğu kanaatindeyiz.

Üremeye yardımcı tedavi uygulamalarının bir aşaması olarak, bedensizi embriyonun hak korunması bağlamında, en bariz, iki kesişim alanı mevcuttur. Bunlardan ilki üreme hakkı, ikincisi ise sağlık hakkı alanlarıdır. İster yaşam hakkı temelinde istersek de insanlık onurunun korunması hakkı temelinde değerlendirelim, özne olan bedensizi embriyoya yönelen her hak koruyucu tasarruf, kadının ve üreme hücresi sahiplerinin iki temel hakkı ile yarışır durumdadır. Tez çalışmamızın bu bölümünde bahse konu bu iki hak, genel nitelikleri ile irdelenecektir.

3. ÜREME HAKKI

İnsan haklarının temel ve sosyal düzeyde işaret edilen ilkelerinden bağımsız olmayan üreme hakkı, insan hakları gelişiminden de bağımsız değildir.¹⁷³ Bu bağın, kadın hakları temelinde çok daha yakın olduğu göze çarpmaktadır. Devletlerin, nüfus azaltılması ya da artırılması yönündeki politikaları bir yönü ile üreme sağlığı kavramını güncel tutarken, zaman zaman, kadın hakları boyutunda olumsuz sonuçlar doğurmuştur. Sadece doğum kontrol yöntemleri alt başlığının dahi bir nüfus politikası aracı olduğu zamanlar sıktır. Kadının bu hakkı statü olarak değil, sonuca ulaşmanın kolaylaştırılması olarak elde ettiği bilinmektedir. Başka bir ifade ile kadının üreme hakkı, politikanın talep ettiği çok doğru ya da az doğru iradesinin uygulanabilirliğinin sağlanması şeklinde somutlaşmıştır.¹⁷⁴

¹⁷³ United Nations, **Reproductive Rights Are Human Rights A Handbook For National Human Rights Institutions HR/PUB/14/6**, New York: United Nations Publishers, 2014, s. 10, 21-30 <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/NHRIHandbook.pdf> (Erişim Tarihi: 11 Ekim 2018).

¹⁷⁴ Birleşmiş Milletler Örgütünün 1976-1985 yıllarını Kadın On Yılı olarak ilan etmesi sonrasında üreme hakkı nispeten kadın iradesine yöneltilebilir olmuşsa da özellikle Çin ve Hindistan uygulamaları olumsuz örnekler olmaya devam etmiştir. Özellikle 1995 tarihli IV. Dünya Kadın Konferansı ile üreme hakları kavramsal anlamda geniş bir yaklaşımla tartışılmaya başlanmış olsa da kadının kendi bedeni üzerindeki karar hakkı bugün dahi arzulanan boyutta değildir. Bu arzulanan hedefe, kadının üreme hakkı konusunun ancak kadın erkek eşitliği ve ayrımcılıktan uzaklaşma temelinde erişilebileceği görüşü yaygın bir

Üreme hakkı, ulusal üstü hukukta somut varlığını nüfus politikalarının bir sonucu olarak kazanmıştır.¹⁷⁵ İnsan hakları kavramının ilk uluslararası metni olan İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nden sonra bir alt alan tanımı olarak, üreme hakları, ilk kez 1968 yılında Tahran Konferansı'nda uluslararası hukuk konusu olarak ele alınmıştır.¹⁷⁶ Konferans ile üreme sağlığı alanlarına yönelik hakların, ulusal ve uluslararası belgelerle koruma altına alınmış insan hakları kavramı ile birlikte ve etkileşim hâlinde; ebeveynlerin belirli hakları özgürce ve sorumlu bir şekilde kullanabilmesini amaçlamıştır. Bu haklar: a. çocuklarının sayısını belirleyebilmek b. çocuk sahibi olma aralıklarını belirleyebilmek c. üreme sağlığı hakkında yeterli eğitim ve bilgiye ulaşma hakkı olarak, tanımlanmıştır.¹⁷⁷ Tahran Konferansı Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu'nun kurulmasını da önclemiştir.¹⁷⁸

yaklaşımıdır. Bkz. Gürkan Sert, **Üreme Haklarının Yasal Temelleri ve Etik Değerlendirme**, İstanbul: İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, 2013, s. 17-24.

¹⁷⁵ Birleşmiş Milletler Örgütü Nüfus Faaliyetleri Fonunun, nüfusa ya da nüfus politikalarına yönelik birleşimleri esasen 1954 yılında, Dünya Nüfus Konferansı adı ile Roma'da başlamıştır. İkinci Konferans 1965 yılında Belgrad'da toplanmıştır. 1968 Tahran İnsan Hakları Konferansı'ndan sonra gerçekleşen ilk konferans olma özelliğini barındıran, 1974 Bükreş Dünya Nüfus Konferansı üreme hakkını içermesi nedeniyle ilk iki konferanstan daha farklı tarihi önemi haizdir. Hak, 1984 yılında Meksika'nın başkenti Mexico City'de toplanan Uluslararası Nüfus Konferansı da aynı ölçüde gözetilmiştir. Nüfusa ya da nüfus politikalarına yönelik beşinci toplantı olan ve adında, nüfus ve kalkınma kavramlarını bir araya getirerekten, 1994 Kahire Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı da, içeriğinden bağımsız, öncül birleşimlerden biri olarak kabul edilebilir. Bkz. Sert, s. 17-36.

¹⁷⁶ Tahran Konferansı'nın 1968 yılındaki Sonuç Raporu'nun gerekçesinde; İHEB'in atfedilen 16'ncı maddesi ve UNESCO'nun dikkate alınan 14 Aralık 1966 tarihli 3252 İlke Karar'ı birlikte değerlendirildiğinde, üreme hakkı konusunun, artan nüfusun önüne geçmek amacıyla bir hak oluşturma politikası olduğu yorumlanabilir. Tahran Konferansı'ndan 6 yıl sonra Bükreş'te toplanan Dünya Nüfus Konferansı'nda ve 16 yıl sonra toplanan Mexico City Konferansı'nda, hak oluşturma politikasının esasen, dünya nüfus artışının önüne geçmek amacıyla olduğu daha açık şekilde vurgulanmıştır. Bkz. United Nations, **Final Act of the International Conference on Human Rights**, Tehran, 22 April to 13 May 1968, New York: United Nations, s. 14,15. http://legal.un.org/avl/pdf/ha/fatchr/Final_Act_of_TehranConf.pdf (Erişim Tarihi: 11 Kasım 2018).

¹⁷⁷ Türkiye Konferans'a altı üye ile katılmıştır. Adı geçen haklar, Konferans'ın Sonuç Bildirgesi'nde, XVIII'inci maddede yer bulmuştur. Konferans'ın özgün dilde tam metni için bkz. United Nations, **Final Act**, 2018.

¹⁷⁸ Birleşmiş Milletler Genel Kurul'un 1967 yılında başlayan çalışmalarının sonucunda, 1969 yılında oluşturulması kararlaştırılan Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (BMNF), gelişmekte olan ve geçiş ekonomisine sahip ülkelere nüfus ile ilgili konularda destek sağlayan en büyük uluslararası fondur. BMNF, gençlerin ve kadınların yaşamlarını iyileştirmeye odaklanmakta ve çalışmalarını nüfus dinamikleriyle bütünleşmeyi sağlamaktadır. BMNF, insan hakları ve toplumsal cinsiyet eşitliği ile ilgili olarak, cinsel ve üreme sağlığı programlamasında insan haklarının yaygınlaştırılmasına ve üreme haklarının geliştirilmesi, toplumsal cinsiyet

Üreme sağlığı kavramı, uluslararası kabul görmüş tanımı ile altı alanı işaret eder ki bu alanlar: a. tatminkâr ve güvenli cinsellik alanı b. sağlıklı doğurganlık alanı c. üremenin zamanına karar verebilme alanı ç. etkili ve ulaşılabilir korunma yöntemleri alanı d. üreme sağlığı hizmetlerine ulaşım alanı e. güvenli gebelik ve doğum alanı, olarak yer bulur. Tatminkâr ve güvenli cinsellik alanını dışarıda tutarak, diğer tüm alanların, erkek ve kadınların dilediği zaman sağlıklı bir çocuk sahibi olabildiğini amaçladığı aşikârdır.¹⁷⁹ Sağlıklı üreme sistemi, kişinin, üreme sistemi işlev ve

eşitliğinin ve ayrımcılık yapmamanın desteklenmesi, toplumsal cinsiyete dayalı şiddete değinilmesi ve hesap verebilirliğin artırılması için ulusal koruma sistemlerinin güçlendirilmesine odaklanmaktadır. BMNF, ulusal insan hakları kurumlarının, üreme haklarını izlemek ve korumak için kapasitelerini geliştirmeye yönelik stratejik planı çerçevesinde çalışmaktadır. BMNF, 1971 yılından beri de Türkiye ile çalışmalarını sürdürmektedir. BMNF, her gebeliğin istenilen gebelik olduğu, her doğumun güvenli gerçekleştiği ve her gencin potansiyelinin tamamını kullanabildiği bir dünyaya ulaşmak amacıyla programlar yürüten BMÖ'nün öncü temsilciliğidir. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu'nun özgün dildeki ilk adı, United Nations Fund for Population Activities olup UNFPA şeklinde kısaltılmıştır ki Türkçeye Birleşmiş Milletler Nüfus Faaliyetleri Fonu olarak çevrilmiştir. 19 Aralık 1987 yılında, Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu adı kullanılmaya başlanmış yine de UNFPA şeklindeki kısaltmanın kullanımının devam etmesi kararı alınmıştır. Bkz. United Nations Population Fund, <https://www.unfpa.org/frequently-asked-questions> (Erişim Tarihi: 11 Kasım 2018).

¹⁷⁹ Üreme sağlığı tanımının özgün dildeki hâli “*Reproductive health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity, in all matters relating to the reproductive system and to its functions and processes. Reproductive health therefore implies that people are able to have a satisfying and safe sex life and that they have the capability to reproduce and the freedom to decide if, when and how often to do so. Implicit in this last condition are the right of men and women to be informed and to have access to safe, effective, affordable and acceptable methods of family planning of their choice, as well as other methods of their choice for regulation of fertility which are not against the law, and the right of access to appropriate health-care services that will enable women to go safely through pregnancy and childbirth and provide couples with the best chance of having a healthy infant. In line with the above definition of reproductive health, reproductive health care is defined as the constellation of methods, techniques and services that contribute to reproductive health and wellbeing by preventing and solving reproductive health problems. It also includes sexual health, the purpose of which is the enhancement of life and personal relations, and not merely counselling and care related to reproduction and sexually transmitted diseases.*” (Paragraph 7.2) “*Bearing in mind the above definition, reproductive rights embrace certain human rights that are already recognized in national laws, international human rights documents and other consensus documents. These rights rest on the recognition of the basic right of all couples and individuals to decide freely and responsibly the number, spacing and timing of their children and to have the information and means to do so, and the right to attain the highest standard of sexual and reproductive health. It also includes their right to make decisions concerning reproduction free of discrimination, coercion and violence, as expressed in human rights documents. ...*” (Paragraph 7.3) *Programme of Action of the International Conference on Population and Development, New York, United Nations, 1994.*” şeklindedir. Bkz. World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research, **Reproductive Health Strategy to Accelerate Progress**

aşamalarına yönelik bir hastalığının ya da zafiyetinin bulunmaması yanında, bedensel, zihinsel ve sosyal olarak tam bir iyilik hâlinde olması durumu olarak da tanımlanabilir.

1994 yılında Kahire’de toplanan, aralarında Türkiye’nin de bulunduğu yüz yetmiş dokuz ülkenin katılımı ile Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı gerçekleştirilmiştir. İçerdiği kapsamlı insan hakları yaklaşımı ile Konferans’ta, üreme sağlığı ve hakları konuları ele alınmıştır. Özellikle Vatikan Delegasyonunun, konferansın hareket prensiplerinden biri olan embriyonun yaşama hakkı olduğu mefhumunun kabulü yönündeki yaklaşımı dahi hiçbir zaman embriyonun yaşam hakkı düzeyine varmamıştır. Öte yandan Konferans’ın Kadın Meclisi, rahim tahliyesi karşıtı güçlerin oy ve dil birliği ederek embriyonun yaşama hakkına yönelik söylem ve eylemlerine, beklenen şekilde, her zaman kuşku ile yaklaşmıştır.¹⁸⁰

Bize göre, üremeye yardımcı tedavilerin bir basamağı olan bedensiz embriyo temel olarak bir üreme hakkı meselesidir. Kadının ya da üreme hücresi sahiplerinin embriyo üzerindeki tasarrufları ile bedensiz embriyonun özne olarak hakları ölçülülük¹⁸¹ talep etmektedir. Bu hususta T.C Anayasa Mahkemesi bir kararında şu ifadeler yer vermiştir: “Anayasa’nın 13. maddesinde, “Temel hak ve hürriyetler, özlerine dokunulmaksızın yalnızca Anayasanın ilgili maddelerinde belirtilen sebeplere bağlı olarak ve ancak kanunla sınırlanabilir. Bu sınırlamalar, Anayasanın sözüne ve ruhuna, demokratik toplum düzeninin ve lâik Cumhuriyetin gereklerine ve ölçülülük

Towards the Attainment of International Development Goals and Targets Global Strategy Adopted by the 57th World Health Assembly, Geneva: WHO Publishing, 2004, s. 1-36 https://www.who.int/reproductivehealth/publications/general/RHR_04_8/en/ (Erişim Tarihi: 11 Kasım 2018).

¹⁸⁰ Copelon, s. 120. Burada, cinsel sağlık ve üreme sağlığı haklarının kapsamının belirlenmesi açısından önemli bir belge niteliğini haiz, Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığında Haklar Ekonomik Kültürel Haklar Sözleşmesi’nin 22 No.’lu Yorum, BM Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi tarafından 2016 yılında yayınlanmıştır. Yorum’un özgün dildeki hâline ulaşmak için bkz. United Nations Digital Library, “General comment No. 22 (2016) on the right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)”, <https://digitallibrary.un.org/record/832961/files/?ln=en> (Erişim Tarihi: 10 Şubat 2020). Yorum’un Türkçe çevirisi için bkz. Gürkan Sert, İrem Narman, Oktay Erkan, Özge Emre, Ebru Özden, Naz Tursun ve Yunus Başar, “Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığında Haklar Ekonomik Kültürel Haklar Sözleşmesi’nin 22 No’lu Yorumu 2016”, **Türkiye Biyoetik Dergisi**, Cilt Nu. 6, Sayı Nu. 2, s. 65-81.

¹⁸¹ Temel hakların sınırlandırılması ve ölçülülük ilkesi hakkında öz bilgi için bkz. Yüksel Metin, “Temel Hakların Sınırlandırılması ve Ölçülülük: Ölçülülük İlkesi Evrensel Bir Anayasal İlke midir?”, **Süleyman Demirel Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, Cilt Nu. 7, Sayı Nu. 1, (2017), s. 1-74.

ilkesine aykırı olamaz. Dokunulamayacak “öz”, her temel hak ve özgürlük açısından farklılık göstermekle birlikte kanunla getirilen sınırlamanın hakkın özüne dokunmadığının kabulü için temel hakların kullanılmasını ciddi surette güçleştirip, amacına ulaşmasına engel olmaması ve etkisini ortadan kaldıracı bir nitelik taşımaması gerekir.”¹⁸² İmha edilme aşamasında üreme hücresi sahiplerinin hak sahipliği esaslı kararlarının muhatabı olan bedensizi embriyolar, mademki üreme hakkı sağlıklı doğurganlık, üremenin zamanına karar verebilme ve üreme sağlığı hizmetlerine ulaşım alanlarını bir bütün olarak belirlemektedir; başkaca bir yol ile çocuk sahibi olamayan kişilerin üreme haklarının da konusudur.

Bir diğer ölçülülük alanı ise geleceğe yönelik kaygı temelinde ortaya konulabilir. Kadının üreme hakkı kavramının dışına çıkartılan bedensizi embriyolar, rahim tahliyesi uygulamaları üzerindeki baskıyı arttırabilir. Bahse konu uygulamaların, sair sosyal alanlarda ve inanç özelinde tartışılması tez çalışmamızın konusu değildir; ancak, bedensizi embriyolar hakkında, özellikle bu biyolojik yapıların yaşam hakları boyutunda korunmasına yönelik ölçsüz uygulamalar, ürememe hakkını da kapsayan üreme hakkının çerçevesini daraltabilecektir. Bu daralma, özellikle bahse konu uygulamalar hakkında olumsuz düşünen toplumlarda, kanun koyucular açısından, talebe yönelik arzı sonuçlayabilecektir. Bedensizi embriyoların yaşam hakkının korunmasına yönelik her sınırlamanın, kendisinden daha gelişmiş bir biyolojik yapı olan embriyoyu da kapsayabilme olasılığı gözardı edilmemelidir.

4. SAĞLIK HAKKI

Sosyal devletin bir gereği olarak toplumsal eşitliği sağlama amacına yönelmiş haklardan olan sosyal haklardan birisi de sağlık hakkıdır.¹⁸³ Hak tanımlanırken ilkin tanımlanması gereken sağlık terimi ise görece karmaşık bir kavramsal alanı işaret etmektedir. Bu görecelik kaynağını iki alandan alır. Hak, bireysel boyutta yani kişisel

¹⁸² Anayasa Mahkemesi, 15.3.2017, E. 2016/165, K. 2017/76. Bkz. Anayasa Mahkemesi Yayın ve Halkla İlişkiler Müdürlüğü, **Anayasa Mahkemesi Kararlar Dergisi**, Cilt Nu. 1, Sayı Nu. 54, (2017), s. 205,206.

¹⁸³ İbrahim Kaboğlu, “Anayasa’da Sosyal Haklar: Alanı ve Sınırları”, Sosyal Haklar Ulusal Sempozyumu- II Bildiriler, İstanbul: Petrol-İş Yayınları, 2010, s. 55.

olarak ortaya çıkabildiği gibi, bir diğer yönüyle de kültürel, sosyal ve ekonomik koşulları da yansıttığından toplumsal bir içeriği de haizdir.¹⁸⁴

Sağlık hakkının uluslararası metinlerde ilk varlığına DSÖ Anayasası'nda başka bir ifade ile Kurucu Antlaşması'nda rastlanmaktadır. Sağlık hakkını temel bir insan hakkı olarak kabul eden DSÖ Anayasası'nın başlangıcında, sağlık hakkıyla korunan değerlerin ve koruma esaslarının belirlenmesinde sağlık hakkının çok boyutlu niteliğinin göz önüne alındığı görülmektedir.¹⁸⁵ Bahse konu metnin dibacesinin 2'nci ve 3'üncü paragrafında yer bulan “*Her insanın en yüksek erişilebilir sağlık standardından yararlanma hakkı, ırk, din, siyasi inanç, ekonomik ya da sosyal koşul ayrımı yapılmadan temel haklarından biridir.*” ifadesi ile hak, hem tanımlanmış hem de genellendirilmiştir.¹⁸⁶

Sağlık hakkı, sair ulusal üstü düzenleyici metinlerin de önemli başlıklarından birisi olagelmiştir. Sağlık hakkı; İnsan Hakları Evrensel Beyanname'si'nin 25'inci, Avrupa Sosyal Şartı'nın 11'inci, Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi'nin 12'nci, Kadınlara Karşı Her Biçimiyle Ayrımcılığın Ortadan Kaldırılması Sözleşmesi'nin 12'nci ve 14'üncü, Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'nin 24'üncü, Biyotıp Sözleşmesi'nin 3'üncü ve 4'üncü, Avrupa Temel Haklar Şartı'nın 35'inci maddelerinin başlığıdır.

¹⁸⁴ Audrey R. Chapman, “Conceptualizing the Right to Health: A Violations Approach”, Tennessee Law Review, Vol. 65, No. 2, (1998), s. 391.

¹⁸⁵ Selman Karakul, “Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararlarında Sağlık Hakkı- I”, İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt Nu. 3, Sayı Nu. 2, 2016, s. 169-206.

¹⁸⁶ Özgün dildeki metin “*Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity. The enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being without distinction of race, religion, political belief, economic or social condition.*” şeklindedir. Anayasa'nın özgün dildeki hâline ulaşmak için bkz. World Health Organization, Constitution of the World Health Organization, https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf (Erişim Tarihi: 4 Şubat 2020).

Doğrudan olmamakla birlikte, Medeni ve Siyasi Haklar Sözleşmesi ile Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi, özellikle yaşama hakkı ve özel ve aile hayatına saygı gösterilmesi haklarını düzenlerken, dolaylı olarak sağlık hakkını işaret etmektedir.¹⁸⁷

Sağlık hakkı, gerek T.C. Anayasası gerekse Türkiye'nin taraf olduğu ve usulüne göre iç hukukuna dâhil ettiği Uluslararası Sözleşmelerle de bir insan hakkı olarak kabul edilmiştir. T.C. Anayasası'nın sağlık hizmetlerinin ve çevrenin korunması hususunun düzenlendiği 56'ncı maddesi "*Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek Devletin ve vatandaşların ödevidir. Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir.*" şeklinde düzenlenmiştir. Sağlık hakkını işaret eden 17'nci madde ise "*Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir...*" şeklinde düzenlenmiştir.¹⁸⁸

İnfertilite, 2009 yılında yayımlanan ICMART Sözlüğü'nde, "*On iki ay veya daha uzun süreli düzenli korunmasız cinsel ilişkiye karşın, klinik bir gebelik elde edememe ile tanımlanan üreme sistemi hastalığıdır.*" şeklinde tanımlanmıştır.¹⁸⁹

¹⁸⁷ Ayşegül Karaca Dedeoğlu, Mültecilerin ve Geçici Koruma Sağlananların Sağlık Hakkı: Türkiye Örneği, (**Yayınlanmamış Doktora Tezi**, İstanbul Medipol Üniversitesi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018), s. 8.

¹⁸⁸ Madde'nin gerekçesinin ilk paragrafı "*Kişinin sahip bulunduğu hak ve hürriyetler, bu maddeden itibaren önem dereceleri göz önünde tutularak belirlenmiştir. Bu madde ile yaşama maddi ve manevi varlığın bütünlüğü ve bunun geliştirilmesi hakkı korunmaktadır. Bu iki hakkın bir bütün teşkil ettiği, birbirini tamamladığı açıktır. Kanun güvencesi altında olan yaşama hakkını korumak için devlet, gerekli tedbirleri alacaktır. Kişinin, rızası olmadan, bilimsel ve tıbbî deneylere tabi tutulması yahut organlarının alınması, yasağı, vücut bütünlüğünün korunması hakkının bir gereği ve uzantısı niteliğindedir.*" şeklindedir. Bkz. T.C. Anayasa Mahkemesi, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası (Gerekçeli), Ankara: Anayasa Mahkemesi Yayınları, 2019, s. 90.

¹⁸⁹ "*Infertility is a disease of the reproductive system defined by the failure to achieve a clinical pregnancy after 12 months or more of regular unprotected sexual intercourse.*" şeklindeki özgün dildeki tanım için bkz. Zegers-Hochschild, 2009, s. 2686.

Üremeye yardımcı tedaviler, sağlık hakkının yadsınmaz bir parçasıdır. Öyle ki bu tedavi yöntemleri, hakkı, iki açıdan yaklaşımda da eksiksiz desteklemektedir. Bunlardan ilk alan, çocuk sahibi olamama durumunun bir hastalık¹⁹⁰ olması hâlidir. Esasen, özel bir açıklamaya muhtaç görülmeyen bu tıbbi durumun hastalık hüviyeti, uluslararası hastalık sınıflama sisteminde de açıkça kodlanmıştır.¹⁹¹

İkinci alan ise daha kapsayıcı bir tanımlamayı haizdir. Şöyle ki; sağlık, DSÖ Anayasası'nda “*yalnızca hastalık ve sakatlıkların olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik hali...*” şeklinde tanımlanmıştır. ICD-10 sınıflandırılmasında tanımlanmış olan infertilite fiziksel bir hastalıktır ve bu hâl ile infertilite fiziksel bir sağlıksızlık durumunu işaret eder. İnfertilite, gerek özel tanımı¹⁹² ve gerekse kronikliği¹⁹³ ile ruh sağlığı alanında da etkili, bir durumu sonuçlamaktadır. Bu durum ruh sağlığında, çoklukla, bir olumsuzluğa işaret eder. Kadın ve erkeğin annelik ve babalık rolleri gerek aile içi gerekse toplum içinde en önemli sosyal rol

¹⁹⁰ Hastalık kavramının tanımlanması, sağlık kavramının tanımlanmasından daha basit kabul edilir. Bu kavram, nesnel ve sınıflanabilir. Bkz. Dedeoğlu, s. 8. Ayrıca sağlık ve hastalık kavramı hakkında öz bilgi için bkz. Matthias Flatscher, Torsten Liem, “What is Health? What is Disease? Thoughts on a Complex issue”, The American Academy of Osteopathy Journal, Vol. 21, No. 4, (2011), s. 27.

¹⁹¹ Uluslararası hastalık sınıflama sistemi (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems-ICD), DSÖ tarafından oluşturulmuş ortak bir kodlama yöntemidir. Bu kodlama da kadın infertilitesi N97, erkek infertilitesi N46 şeklinde tanımlanmaktadır. Güncel kodlamanın özgün dildeki hâli için bkz. World Health Organization, ICD-10 Version: 2019, <https://icd.who.int/browse10/2019/en> (Erişim Tarihi: 7 Mart 2020).

¹⁹² İnfertilite ve ruhsal iyilik hâli açısından bkz. Sandra R. Leiblum (Ed.), *Infertility: Psychological Issues and Counseling Strategies*, 1st Ed., New Jersey: John Wiley & Sons, 1997, s. 1- 278; Sharon N. Covington ve Linda Hammer Burns (Eds.), *Infertility Counseling A Comprehensive Handbook for Clinicians*, 2nd Ed., New York: Cambridge University Press, 2006, s. 1-687; Janet Jaffe ve Martha Ourieff Diamond, *Reproductive Trauma: Psychotherapy with Infertility and Pregnancy Loss Clients*, Washington: American Psychological Association Publishing, 2011, s. 1-275; Nurcan Kırca ve Türkan Pasinlioğlu, “İnfertilite Tedavisinde Karşılaşılan Psikososyal Sorunlar”, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, Cilt Nu. 5, Sayı Nu. 2, (2013), s. 162-178; Hacer Sezgin ve Çiçek Hocaoğlu, *İnfertilitenin Psikiyatrik Yönü*, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, Cilt Nu. 6, Sayı Nu. 2, (2014), s. 165-184; Seçil Seymenler ve Diğdem Müge Siyez, “İnfertilite Psikolojik Danışmanlığı”, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, Cilt Nu. 10, Sayı Nu. 2, (2018), s. 186-197.

¹⁹³ İnfertilitenin kronik hastalık statüsü hakkında, bizim de aynı yönde düşündüğümüz bir görüş için bkz. Abha Khetarpal ve Satendra Singh, “Infertility: Why Can't We Classify This Inability As Disability?”, *Australasian Medical Journal*, Vol. 5, No. 6, (2012), s. 334–339.

alanlarındandır.¹⁹⁴ Sosyal sağlık, “*kişinin, toplumsal yapı içindeki statüsüne göre, toplumun kendisinden beklediği sosyal rolleri yerine getirmesi*” şeklindeki tanımıyla da infertilitenin üçüncü kapsama alanını işaret eder.¹⁹⁵ DSÖ, infertiliteyi tanımlarken, bu üç boyutluluğu özellikle önemsemektedir. DSÖ’ye göre, ortaya çıkan işlev bozukluğu ile infertilite, bir engellilik hâlidir ve bu durum nedeniyle Engelli Kişilerin Haklarına Dair Sözleşme’nin¹⁹⁶ de kapsamına girer¹⁹⁷. Örgüt, infertiliteyi, küresel engellilik nedenlerinden biri olarak görür ve hatta 0-59 yaş arası grupta, hastalığın dünya sıralamasındaki sıklık yerini de beşincilik olarak işaret eder.¹⁹⁸

Üremeye yardımcı tedavilerin bir basamağı olan bedendişi embriyo, gamet sahiplerinin sağlık hakkının, önemli bir unsurudur. Burada, üreme hakkı konusunu irdelerken başvurduğumuz ölçülülük meselesi yine önemli bir konudur. Bedendişi embriyonun yaşam hakkının ya da bu biyolojik yapı vasıtası ile insanlık onurunun korunmasına yönelik sınırlamaların, bireylerin sağlık hakkını ilgilendirdiği gözönünde tutulmalıdır. DSÖ’nün engellilik ölçütleri kapsamında değerlendirdiği, sağlık tanımının doğru bir analizi ile de aynı sonuca ulaşılan, sağlık kavramının her üç boyutunu da ilgilendiren ve bu boyutu sadece bireysel olarak değil, aile öznesi ile de çerçeveselendiren bir hastalığa yönelik düzenlemelerde sağlık hakkının öncüllüğü, bize göre, önemle gözetilmek zorundadır.

5. BEDENDİŞİ EMBRİYONUN BİYOLOJİK STATÜSÜ VE CANLILIK KONUSU

Hukuk, bir değerler sistemi olarak hukukî olan ile değere ilişkin olan arasında arabuluculuk işlevini haizdir ve bu işlev, ilkin, nitelendirmeyi ve değerlendirmeyi

¹⁹⁴ Livia Sz. Oláh, Rudolf Richter ve Irena E. Kotowska, “State-of-the-art Report: The New Roles of Men and Women and Implications for Families and Societies”, **Families and Societies Working Paper Series**, No. 11, (2014), s. 1-54.

¹⁹⁵ Onur Hamzaoğlu, “Sağlık Nedir? Nasıl Tanımlanmalıdır?”, *Toplum ve Hekim*, Cilt Nu. 25, Sayı Nu. 6, (2010), s. 408. (403-410).

¹⁹⁶ United Nations, Convention on the Rights of Persons with Disabilities, <https://www.ohchr.org/en/hrbodies/crpd/pages/conventionrightspersonswithdisabilities.aspx> (Erişim Tarihi: 24 Ağustos 2020).

¹⁹⁷ World Health Organization and World Bank, **World Report on Disability**, Geneva: WHO Press, 2011, s. 296.

¹⁹⁸ World Health Organization and World Bank, s. 297.

talep eder.¹⁹⁹ Hukuk, bedensizi embriyo hakkında da bu görevinden muaf değildir, ancak, bu nitelme ve değerlendirme biyoloji biliminin katkısını gerektirir.

İnsan doğar, yaşar ve ölür. Başka bir deyişle, insan yaşamı başlar ve sona erer. Sona ermenin saptanması hususunda hukuk, gaiplik ve birlikte ölüm durumları dışında, tabipleri yetkili kılmıştır. Bu cümleyi, başka bir şekilde de ifade edebiliriz. Yaşamın sona ermesinin saptanmasında, tabipler hukuka, yaşamın sona ermesinin biyolojik hâlini tanımlayarak yardım etmiştir. Bedensizi embriyonun yaşayan bir varlık olup olmadığı saptanması hususundaki yardımı, biyolojik hâli tanımlayarak, bu kez embriyologlar gerçekteştirmeyebilir mi? Hatta daha da ötesinde, yaşamın ne zaman başladığını embriyologlar saptayamaz mı? Ölümün saptanmasındaki ölçütlere benzer şekilde, yaşamın başlamasına yönelik ölçütler de koyamaz mı? Embriyologlar tabiplerden daha mı işlevsiz yoksa hukukçular ancak tabipleri mi yetkili kıyorlar?

Esasen, embriyologlar da tabipler kadar hukuka yardım etmiştir ve her iki meslek grubunun fikirleri de hukukçular tarafından kabul görmüştür. O kadar yetkili kılınmıştır ki iki önemli düzenlemenin uygulanmasında, asıl belirleyici olmuşlardır. Bu belirleyicilik, bir düzenlemede açık, diğerinde ise örtüldür. Açık düzenleme Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun'a²⁰⁰ dayanılarak çıkarılan Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği'dir.²⁰¹ Yönetmelik'in Ek-1'inde mevcut beyin ölümü tanısı ölçütlerinin kullanılarak karar verebilme yetkisi tabiplerdedir. Bahse konu tabiplerin nitelikleri ise Kanun'un 11'inci maddesinde, "*Bu Kanunun uygulanması ile ilgili olarak tıbbi ölümün gerçekteştiğine, biri nörolog veya nöroşirürjiyen, biri de anesteziyoloji ve reanimasyon veya yoğun bakım uzmanından oluşan iki hekim tarafından kanıta dayalı tıp kurallarına uygun olarak oy birliği ile karar verilir.*" şeklinde belirtilmiştir.

¹⁹⁹ Fulya İlçin Gönenç, "Pandora'nın Kutusu ve Biohukuk", Doğal Olan Yaz Dinlencesi Akademik Sohbeti- 5 içinde (59-76) İstanbul: İstanbul Medipol Üniversitesi Yayınları, 2018.

²⁰⁰ Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun, Kanun Numarası 2238, Resmî Gazete: 03.06.1979, 16655.

²⁰¹ Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği, Resmî Gazete: 01.02.2012, 28191.

Belirleyiciliğin örtülü olduğu düzenleme ise Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine ilişkin Tüzük'tür.²⁰² Burada embriyolojik sekiz hafta sınırının saptanmasında, embriyologlar açıkça yetkili olarak gözükmese de hukuka gerekli yardımı yapmıştır. Kanun koyucuya yeterli bilgiyi verebilmek için zigottan embriyoya değişim irdelendiğinde önemli bir tanımlama yol gösterici olmuştur ki o da organogenesis tanımlamasıdır.²⁰³ Organogenesis, embriyonun dördüncü haftasında başlar ve sekizinci haftada tamamlanır. Daha tasnif eder bir tanımla ise; embriyonun a. boşaltım b. deri c. duyu ç. iç salgı d. iskelet e. kan dolaşım f. kas g. lenf dolaşım ğ. sindirim h. sinir ı. solunum i. üreme sistemi oluşur.²⁰⁴ Esasen, kanun koyucular da bu bilgiyi almış ve gerekli düzenlemeyi yapmıştır. Organogenesis sonrası embriyoya yönelik düzenlemeler rahim tahliyesi uygulamalarında karşımıza çıkar. Türkiye'de bu düzenleme Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine ilişkin Tüzük ile sağlanmıştır ve embriyonun var oluşunun sekizinci haftasından sonra isteğe bağlı rahim tahliyesi hukuka uygun olmayan bir müdahale olarak kabul edilmiştir. Şu hâlde, bir kez daha embriyoloji alanına yönelmek, bedensizi embriyonun kişi, organ ya da doku olarak kabulü amacına çok önemli katkılarda bulunabilir. Mademki insan bir organ sistemi olarak kabul edilmektedir, organogenesis öncesi mevcut yapının insan olarak kabul edilmesi biyolojik olarak olanaklı değildir.

²⁰² Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük, Resmî Gazete, 18.12.1983. 18255.

²⁰³ Organogenesis ya da embriyogenesis, embriyo gelişiminin ilk sekiz haftalık dönemine yönelik bir tanımdır. Terimden de anlaşılacağı üzere, organların yapımı sekizinci haftanın sonunda tamamlanır ve organ sistemi oluşur. Bu durum hücre, doku, organ, organ sistemi olarak değerlendirdiğimizde insan bedeninin tam karşılığıdır. -genesis son eki ile tamamlanıp, tanımlanan iki durum daha vardır ki bunlar; oogenesis ve spermatogenesis terimleridir. Büyüme ve gelişmeye ya da daha geniş yorumla yaşama yönelik başlangıcı üreme hücrelerinde arayanların temel varsayımı ise işte bu "genesis" kavramıdır. Gametogenesis hakkında öz bilgi için bkz. Larsen, s. 4, 8, 11. Ayrıca bkz. Dianne N. Irving, "When Do Human Beings Begin? 'Scientific' Myths And Scientific Facts, **International Journal of Sociology and Social Policy**, Vol. 19, No. 3-4, (1999), s. 22-36.

²⁰⁴ Moore, s. 26,27.

Embriyo, zamana bağılı olarak, hücreden dokuya değişen ve dokudan organa ve organ sistemine gelişen bir yapıdır.²⁰⁵ Zigot ise embriyonun tek hücreli hâlidir.²⁰⁶ Ancak organ sistemlerinin gelişmesinin sözkonusu dahi edilemediği bedendişi embriyo ne bir hücredir ne de bir organdır. Bu yönde Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun'a, 15.11.2018 tarihinde eklenen üremeye yardımcı tedavi uygulamaları hakkındaki Ek-1'nci maddesinin, esasen, bedendişi embriyoya doku vasfını tanıdığı hususunun tartışılması da önemlidir. Bahse konu madde, içerik açısından ÜYTE Yönetmeliği'ne bir katkıda bulunmamakla birlikte, *“Doğal yollarla çocuk sahibi olunamadığı veya tıbbi gereklilik bulunduğu hâllerde, kadın ve/veya erkeğin üreme hücrelerinin tıbbi yöntemlerle döllenmeye elverişli hâle getirilmek ve vücut içinde veya dışında döllenmesini sağlamak suretiyle üreme hücreleri veya embriyo anne adayına uygulanabilir. Bu yöntem sadece evli olan eşler arasında gerçekleştirilir. Bu tedavi uygulamaları, Bakanlıkça belirlenen tıbbi esaslar çerçevesinde yalnızca Bakanlıkça yetkilendirilmiş hekimler tarafından ve Bakanlıkça ruhsatlandırılan üremeye yardımcı tedavi uygulama merkezlerinde gerçekleştirilebilir. Üremeye yardımcı tedavi uygulama merkezlerinin açılması, çalışması ve denetlenmesi usul ve esasları Bakanlıkça çıkarılan yönetmelikle düzenlenir. Eşlerden biri veya her ikisinden alınan üreme hücreleri ve bu hücrelerden elde edilen embriyonun, başka kişilere uygulanması yoluyla çocuk sahibi olmak ve taşıyıcı annelik yapmak yasaktır. Başkasına ait üreme hücresi ve/veya embriyonun kullanılması suretiyle donasyon işlemi yapılması ve bu amaçla üreme hücresi ve/veya embriyo bağışlanması, satılması, bulundurulması, kullanılması, saklanması, taşınması, ithalatı, ihracatı ve bu işlemlere aracılık edilmesi yasaktır.”* şeklinde düzenlenmiştir. Organ ve doku hakkında düzenleme yapılan bir kanunda, şayet sehven

²⁰⁵ Kumar, s. 36.

²⁰⁶ Zigot, Klinik Embriyoloji Derneğinin Uygulama Rehberi'nde ve 2009 yılında yayımlanan sözlüğe atfedilerek, "Spermin yumurtaya girmesi ile oluşan, diploid hücre" şeklinde tanımlanmıştır. Özgün dildeki tanım "A diploid cell resulting from the fertilization of an oocyte by a spermatozoon, which subsequently divides to form an embryo." şeklindedir. Bkz. Zegers-Hochschild, 2009, s. 2687; 2017 yılındaki sözlüğe göre ise zigot, "Olgun oositin, spermatozoon tarafından döllenmesi sonucu oluşan ve ilk mitotik bölünmenin tamamlanmasından önceki döneme kadar olan tek hücredir." şeklinde Türkçeleştirilebilir. Özgün dildeki tanım "A single cell resulting from fertilization of a mature oocyte by a spermatozoon and before completion of the first mitotic division." şeklindedir. Zegers-Hochschild, 2017, s. 1801. Şu hâlde ortadaki açık durum, zigotun, hücre olduğudur.

bir hukukî metin yazma sorunu ortaya çıkmamış ise kanun koyucunun, bedensizi embriyoya ve hatta embriyoya doku vasfını verdiğinin kabulünün gerekli olduğunu düşünmekteyiz.²⁰⁷ Burada doku ya da organ vasıflarından birinin kabulünü gereklilik olarak ele alırsak, başvurabileceğimiz hukukî metin, İnsan Doku ve Hücrelerinin Bağışlanma, Tedarik, Test Etme, İşlenme, Korunma, Saklanma ve Dağıtım Aşamalarının Güvenlik ve Kalite Standartlarını Belirlemeye İlişkin 31 Mart 2004 tarih 2004/23/EC Sayılı Avrupa Parlamentosu ve Konseyi Direktifi ya da aynı tanımların kullanıldığı İnsan Doku ve Hücreleri ile Bunlarla İlgili Merkezlerin Kalite ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik olacaktır. Düzenlemelerin her ikisinde de hücre, doku ve organ tanımlanmış durumdadır. Yerel düzenlemede her üç biyolojik yapı da aynı şekilde tanımlanmıştır. Bu düzenlemelerde hücre, “*herhangi bir bağ dokusu ile birlikte olmayan tek insan hücresi veya insan hücreleri topluluğu*”²⁰⁸ olarak tanımlanırken; organ, “*özerk olarak fizyolojik fonksiyonlarını yürütebilme kapasitesi olan, damarlanmış ve yapısını muhafaza eden çeşitli dokulardan oluşan insan vücudunun farklılaşmış hayati bir bölümü*”²⁰⁹ olarak tanımlanmıştır. Adı geçen Yönetmelik’te doku ise “*hücrelerden ve hücre dışı elemanlardan oluşan ve insan vücudunun bütününe oluşturan parçalar*” olarak tanımlanmıştır.²¹⁰

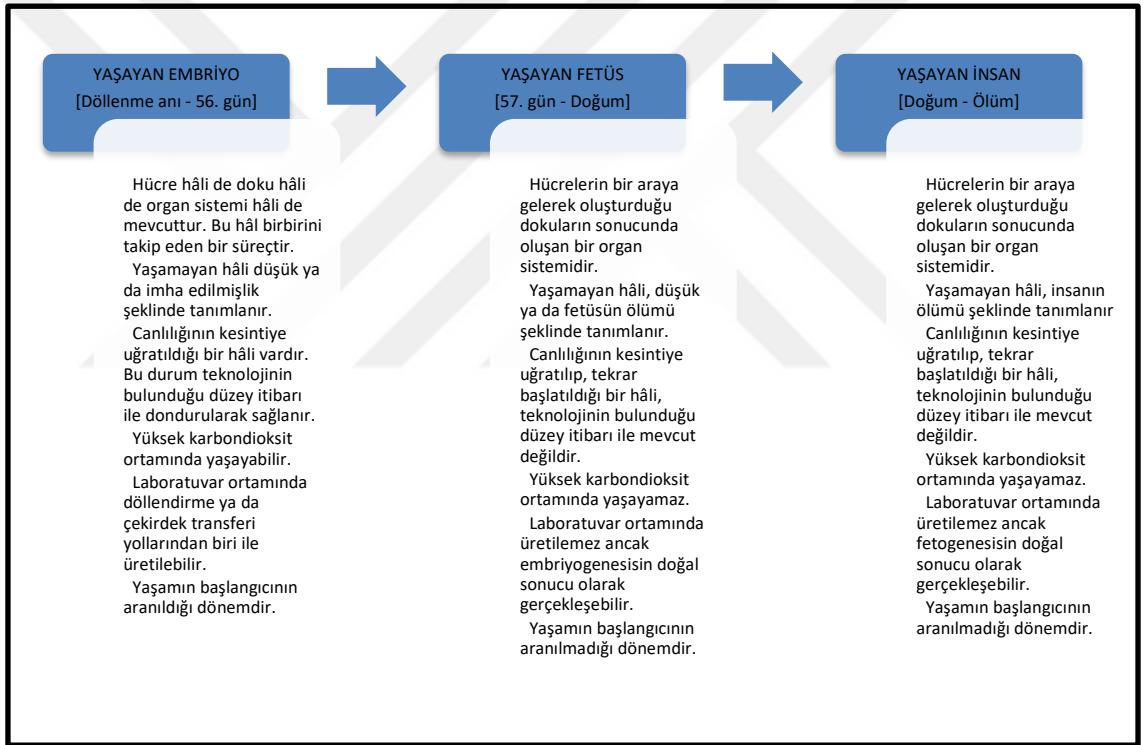
²⁰⁷ ÜYTE Bilimsel Komisyonu, merkezlere ve üremeye yardımcı tedavi yöntemlerine ilişkin standartların belirlenmesi, merkezlerin çalışma verilerinin ve gebelik sonuçlarının değerlendirme kriterleri bakanlık tarafından ihtiyaç duyulan bilimsel teknik konularda gerekli çalışmalar ve yönetmeliğin uygulanmasına ilişkin bilimsel görüş vermek amacıyla kurulmuştur. 05.07.2018 Tarih ve E.1733 sayılı makam onayı ile ÜYTE Bilimsel Komisyonu Özellikli Planlama Gerektiren Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığından ayrılmış ve Kan Doku ve Organ Nakli Dairesi Başkanlığı bünyesine verilmiştir. Bkz. T.C Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, <https://shgm.saglik.gov.tr/TR,46286/25uremeye-yarimci-tedavi-yontemleri-bilimsel-komisyonu.html> (Erişim Tarihi: 12 Şubat 2020).

²⁰⁸ Özgün metindeki hâli, “*‘cells’ means individual human cells or a collection of human cells when not bound by any form of connective tissue*” şeklindedir. Bkz. European Parliament and Council, Directive 2004/23/EC of the European Parliament and of the Council of 31 March 2004 on setting standards of quality and safety for the donation, procurement, testing, processing, preservation, storage and distribution of human tissues and cells, Official Journal L 102, 07/04/2004 P. 0048 – 0058 <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32004L0023> (Erişim Tarihi: 22 Mart 2020).

²⁰⁹ Özgün metindeki hâli, “*‘organ’ means a differentiated and vital part of the human body, formed by different tissues, that maintains its structure, vascularisation and capacity to develop physiological functions with an important level of autonomy*” şeklindedir. Bkz. European Parliament and Council, Directive 2004/23/EC.

²¹⁰ Özgün metindeki hâli, “*‘tissue’ means all constituent parts of the human body formed by cells*” şeklindedir. European Parliament and Council, Directive 2004/23/EC.

Bedensizi embriyonun canliligina yonelik cevabin embriyolojide bulunabilmesi yani bedensizi embriyoya, tıpkı Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yurutulmesi ve Denetlenmesine iliskin Tuzuk'te olduğu gibi, bir zaman sınırı belirleyerek katkıda bulunabilmesi bu kez kolay değildir. Tuzuk ile korunan, anne adayının hak veya hakları ile yarışmaktan kaçınarak, fetustur. Fetüs her ne kadar gerçek kişi olarak tanımlanmamış olsa da eşya hukukunun konusu olmaktan çok uzaktır. Fetüs insana çok benzeyen bir biyolojik yapıdır. Konu embriyo olduğu anda ise embriyologların kanun koyucuya yardım edebilmesi biraz daha karmaşık bir alanı işaret eder. (Şekil 1)



Şekil 1

Embriyologların, hukuka ya da kanun koyucuya yardımı, bedensizi embriyonun biyolojik vasfının tanımlanması dışında, canlılığın saptanması yönünde de olabilir. Bu yardım işlevinde ise iki sorun karşımıza çıkar. Bunlardan ilki embriyonun yaşayan bir organizma olup olmadığı hususu iken, ikincisi ise yaşamın devam ettiğinin ispatı yönündedir. Şu hâlde ilk cevaplanması ya da açıklanması gereken soru, bedensizi embriyonun canlı olup olmadığıdır. Aşağıdaki listede saymak

suretiyle açıklanan durumlar canlılık özelliğidir²¹¹ ve bu özelliklerin tamamı bedendışı embriyoda vardır.

- *Hücrel bir yapının olması*
- *Beslenmeye ihtiyaç duyması*
- *Oksijenli ya da oksijensiz solunum gerçekleştirilmesi*
- *Büyür ve gelişir olması*
- *Hareket etmesi*
- *Atık maddeleri uzaklaştırması*
- *Eşeyli ya da eşeysiz üremesinin olması*
- *Çevresel bir uyarana tepki vermesi*
- *Tek hücreli ya da çok hücreli bir organizasyonu olması*

Yukarıda tanımlanan ve bedendışı embriyoda mevcudiyetine işaret ettiğimiz durumlar, bahse konu biyolojik yapının dondurularak saklanması aşamasında ise durdurulmaktadır. Bu aşamaya iki şekilde yaklaşılabilir. Bunlardan ilki dondurularak saklanma aşamasında, bedendışı embriyoların, canlılık özelliklerini taşımadığından bahisle cansız biyolojik yapı olarak kabulü şeklindedir. Biz bu tanımın doğru olmadığı kanaatindeyiz. Zira, dondurulma aşamasında canlılık özellikleri ortadan kaldırılmamaktadır; burada yalın bir durdurma söz konusudur ve canlılık özelliği kaybolmuş durumda değildir.

Şu hâlde görünen açık gerçek şudur ki bedendışı embriyoya yönelik hukukî düzenlemelerin hazırlanmasında hukuk, iki durum dışında yalnız kalmıştır; ilk durum canlılık, ikinci durum ise doku vasfının kabulüdür.

Kanun koyucu, uygulanabilirliği olan hakların tamamını bedendışı embriyoya yükleyebilme yönünde bir iradeyi toplumsal uzlaşma ile ya da politik görüşü kaynağında tek taraflı olarak düzenleyebilir. Aslında böyle bir yaklaşımda, kanun koyucu açısından bir kolaylık daha vardır. Üzerinde tartışılmış ve belirli ölçüde uzlaşma sağlanmış olan fetüs²¹² ve embriyoya yönelik düzenlemeler, anne adayının

²¹¹ Özsoy, 2019.

²¹² Fetüs, Klinik Embriyoloji Derneğinin Uygulama Rehberi'nde ve 2009 yılında yayımlanan sözlüğe atfedilerek, "*Fertilizasyonun oluşumunun 8. haftasından düşük ya da doğumun*

hakları ihmal edilmeden, bedensizi embriyoyu da içerir hâle getirilir. Ancak bu hâlde gözetilmesi gereken önemli bir husus ortaya çıkar. Belirli şartlarda fetüsün; evli olmayan, ergin, anne adayının iradesi ile de embriyonun yaşama hakkının sonlandırılmasının olanaklı olduğu referans düzenleme²¹³ yürürlükte olduğu sürece bedensizi embriyonun yaşama hakkı tartışması ya hukuk biliminde hakların yarışması boyutunda yapılmalıdır ya da Tüzük'ün hukuka aykırılığı yönünde yapılmalıdır.

Tüzük'ün, embriyonun yaşama hakkının gözetilmediği 3'üncü maddesi "*Gebeliğin onuncu haftası doluncaya kadar kadının sağlığı açısından tıbbi sakınca olmadığı takdirde, istek üzerine rahim tahliye edilir.*" şeklinde düzenlenmiştir.

Tüzük'ün, fetüsün yaşama hakkının gözetilmediği 5'inci maddesi "*Gebelik süresi on haftayı geçen kadınlarda, rahim tahliyesi yapılamaz. Bu durumdaki kadınlarda, ancak, Tüzük'e ekli (2) sayılı listede sayılan hastalıklardan birinin bulunması halinde ve kadın hastalıkları ve doğum uzmanı tarafından rahim tahliyesi yapılabilir. Hastalığın, kadın hastalıkları ve doğum uzmanıyla bu hastalığın ilişkin olduğu uzmanlık dalından bir hekimin birlikte hazırlayacakları, kesin klinik ve laboratuvar bulgulara dayanan, gerekçeli raporlarla saptanması zorunludur. Rahim tahliyesini yapan hekim, bu raporu, ameliyenin sonucuyla birlikte en geç bir hafta içinde, illerde sağlık ve sosyal yardım müdürlüklerine, ilçelerde hükümet tabipliklerine göndermek zorundadır. Bu raporlar il sağlık ve sosyal yardım müdürlüğünde toplanır.*" şeklinde düzenlenmiştir.

Fetüsün yaşama hakkının gözetilmediği bir başka düzenleme ise Türk Ceza Kanunu'nda mevcuttur. Kanun'un çocuk düşürme suçunun düzenlendiği 99'uncu maddesinin 6'ncı fıkrası "*Kadının mağduru olduğu bir suç sonucu gebe kalması*

olmasına kadar geçen sürede embriyonik gelişme süresince embriyo fetüs." şeklinde tanımlanmıştır. Özgün dildeki tanım "the product of fertilization from completion of embryonic development, at eight completed weeks after fertilization, until abortion or birth." şeklindedir. Bkz. Zegers-Hochschild, 2009, s. 2685; 2017 yılındaki sözlüğe göre ise fetüs, "*Bir organizmanın, döllenmenin sekizinci haftasının tamamlanmasından başlayan (on gebelik haftasına denk gelir) ve gebeliğin sonuna kadar süren gelişme dönemidir.*" şeklinde tanımlanmıştır. Özgün dildeki tanım "The stages of development of an organism from eight completed weeks of fertilization (equivalent to 10 weeks of gestational age) until the end of pregnancy" şeklindedir. Bkz. Zegers-Hochschild, 2017, s. 1794.

²¹³ Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük, Resmî Gazete, 18.12.1983. 18255.

halinde, süresi yirmi haftadan fazla olmamak ve kadının rızası olmak koşuluyla, gebeliği sona erdirene ceza verilmez. Ancak, bunun için gebeliğin uzman hekimler tarafından hastane ortamında sona erdirilmesi gerekir." şeklinde düzenlenmiştir.

Tüzük'ün hem embriyo hem de fetüsün yaşama hakkının gözetilmediği 7'inci maddesi ise "*Derhal müdahale edilmediği takdirde kadının hayatını ya da hayati organlarından birini tehdit eden acil hallerde rahim tahliye edilir."* şeklinde düzenlenmiştir.

Fetüs ya da embriyonun yaşam hakkı ile anne adayının yaşam hakkının yarıştırdığı hukukî düzenlemeler değerlendirildiğinde, 2013 yılı itibarı ile uygulamalarda, anne adayının yaşam hakkının öne alındığı görülür.²¹⁴ Burada ortaya çıkan sorun ise bedensizi embriyonun, mevcut hâli ile anne adayının yaşama hakkına hiçbir zaman temas edemeyeceğidir. Zira; bedensizi embriyo ile anne adayının yaşam hakkının yarıştılabilmesi biyolojik olarak olanaksızdır. Bu olanaksızlığın biyolojik olarak sona ermesi ise ancak gebeliğin ana rahmine transferi ya da yerleşmesi ile söz konusu olabilir.

Konu dondurulmuş bedensizi embriyolar olduğunda ise ortada tek bir biyolojik gerçek vardır ki o da bahse konu biyolojik yapının canlı olmadığı hususudur, zira büyüme ve gelişme devam etmemektedir. Bu lafzi yaklaşım, dondurulmuş bedensizi embriyoların uygun ortam koşullarında çözülmesi sonrasında tekrar büyüme ve gelişmelerini sürdürebildiği yönünden ele alınırsa, meselenin, canlılığın sonlanmasından öte durdurulduğu gerçeği ile karşı karşıya kalınır. Burada, Avrupa

²¹⁴ 2013 yılı itibarıyla dünya genelinde 190 ülke anne adayının yaşam hakkını fetüs ya da embriyonun yaşam hakkına üstün tutar. Bu sayı %97 oranına tekabül eder. Bu ülkelerin çoğunluğu Afrika, Asya ve Güney Amerika kıtasındadır. 1996- 2003 yılları arasında anne adayının yaşam hakkını fetüs ya da embriyonun yaşam hakkına üstün tutma yönünde kanuni düzenlemeler yapan ülkeler Andorra, Bahreyn, Bhutan, Endonezya, Mali, Nepal ve Togo'dur. Bu yıllar arasında, kanuni düzenlemelerini, anne adayının yaşam hakkını fetüs ya da embriyonun yaşama hakkına üstün tutmadan uzaklaşma yönünde yapan iki ülke ise Dominik Cumhuriyeti ve Nikaragua'dır. Bu husustaki rapora ulaşmak için bkz. United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, **Abortion Policies and Reproductive Health around the World**, New York: United Nations Publications, 2014, s. 17-24.

Parlamentosu ve Konseyi'nin 2017/745 sayılı Tüzüğü'nün²¹⁵, cansızlığı, 2'nci maddenin 16'ncı fıkrasında, metabolizma veya bölünerek çoğalma potansiyeli olmayan şekilde tanımladığı da dikkate alınmalıdır. Bu madde ile tanımlanan cansızlık ifadesinin mevcut somut hâlden öte bir potansiyeli tanımladığı göz önüne alındığında, bedensiz embriyoların cansız bir biyolojik yapı olmadığı hususu, bir kez daha, göz önüne alınmalıdır.²¹⁶

Sonuç olarak bedensiz embriyoların hukukî statüsünün tanımlanmasında, tıp ve embriyoloji bilimlerinin katkısı ya canlılık vasfının tanımı ya da hücre-doku-organ vasfının tanımı ile olanaklıdır. Salt biyoloji biliminin gerçekleri ile yorumlandığında, bedensiz embriyo bir dokudur. Zigot aşamasında ise bir hücredir. Canlılık özelliği bakımından ise büyüme ve gelişmenin sürdürüldüğü ya da sürdürüldüğü dönemlerde, adı geçen yapı canlıdır. Dondurulması sürecinde her ne kadar büyüme ve gelişme devam etmiyor olsa da bu durum bir cansızlığı işaret etmemektedir, zira; şartların değişmesi ile tekrar başlayan büyüme ve gelişme ancak canlılığın durdurulması ifadesi ile açıklanabilir.

²¹⁵ T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun Türkçe çevirisi için bkz. Avrupa Parlamentosu ve Konseyi, 2001/83/AT sayılı Direktif'i, (AT) 178/2002 sayılı Tüzük'ü ve (AT) 1223/2009 sayılı Tüzük'ü değiştiren ve 90/385/AET ve 93/42/AET sayılı Konsey direktiflerini yürürlükten kaldıran, tıbbi cihazlara ilişkin 5 Nisan 2017 tarihli ve (AB) 2017/745 sayılı Avrupa Parlamentosu ve Konsey Tüzüğü <https://titck.gov.tr/storage/announcement/MDR%20B%C3%96L%C3%9CMLER.pdf> ve <https://titck.gov.tr/storage/announcement/MDR%20EKLER.pdf> (Erişim Tarihi: 17 Temmuz 2020).

²¹⁶ Özgün dildeki tanım “‘non-viable’ means having no potential for metabolism or multiplication” şeklindedir. Bkz. Regulation (EU) 2017/745 of the European Parliament and of the Council of 5 April 2017 on medical devices, amending Directive 2001/83/EC, Regulation (EC) No 178/2002 and Regulation (EC) No 1223/2009 and repealing Council Directives 90/385/EEC and 93/42/EEC, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32017R0745> (Erişim Tarihi: 20 Mart 2020).

6. AVRUPA HUKUKU VE BEDENDIŞI EMBRİYONUN BİYOLOJİK STATÜSÜ

BedendiŐi embriyo hususunda, Avrupa Konseyinin (Council of Europe) ve Avrupa BirliĐi Konseyinin (European Council) yerel mevzuatımızın Őekillenmesine de katkıda bulunan baŐlıca dūzenleyici metinleri aŐaĐıda incelenecektir.

Bu hususta ilk irdelenmesi gereken metin Avrupa Konseyi tarafından 1986 yılında yayınlanan 1046 numaralı tavsiye karardır. Gerek Avrupa Konseyinin gerekse Avrupa BirliĐi Konseyinin tūm dūzenleyici metinleri, esasen, bu dūzenlemenin Őartlarına sıkı sıkıya bir riayet ile hazırlanmıŐtır. İnsan embriyosu ve fetūslerinin tanı, tedavi, bilimsel, endūstriyel ve ticari amaçlarla kullanımını dūzenleyen tavsiye kararı, on yıllar içinde genelden ūzele bir deĐiŐim gūstermiŐ olmakla birlikte ana ilkeler deĐiŐmemiŐtir.²¹⁷ Biz bu metnin tercūmesinin tez çalıŐmamızda bulunmasının gerekli olduĐu kanaatindeyiz.

Asamble,

- 1. Genetik MūhendisliĐine İliŐkin 934 (1982) sayılı tavsiye kararını hatırlatarak, ūzellikle terapūtik amaçlar dıŐında yapay olarak mūdahale edilmemesi gereken bir genetik miras hakkının tanınması dahil olmak ūzere bir dizi ūnlem ūnererek;²¹⁸*
- 2. YaŐam bilimleri ve tıpta, ūzellikle hayvan ve insan embriyolojisinde son zamanlarda kaydedilen ilerlemenin dikkate*

²¹⁷ Bu tavsiye kararını da içerecek Őekilde tūm biyoetik tavsiye ve direktiflere ulaŐmak için bkz. Council of Europe, Directorate General I – Human Rights Directorate Human Rights Policy and Development Department Bioethics Unit, **Texts of the Council of Europe on Bioethical Matters Volume I**, Strasbourg: Council of Europe, 2014, s. 1-271 [https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Texts_and_documents/INF_2014_5_vol_I_textes_%20CoE_%20bio%C3%A9thique_E%20\(2\).pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Texts_and_documents/INF_2014_5_vol_I_textes_%20CoE_%20bio%C3%A9thique_E%20(2).pdf) (EriŐim Tarihi: 21 Haziran 2020) ve Council of Europe, Directorate General I – Human Rights Directorate Human Rights Policy and Development Department Bioethics Unit, **Texts of the Council of Europe on Bioethical Matters Volume II**, Strasbourg: Council of Europe, 2014, s. 1-108 [https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Texts_and_documents/INF_2014_5_vol_II_textes_%20CoE_%20bio%C3%A9thique_E%20\(2\).pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Texts_and_documents/INF_2014_5_vol_II_textes_%20CoE_%20bio%C3%A9thique_E%20(2).pdf) (EriŐim Tarihi: 21 Haziran 2020).

²¹⁸ Metnin ūzgūn dildeki hâli “*Recalling its Recommendation 934 (1982) on genetic engineering, proposing a range of measures including in particular the recognition of the right to a genetic inheritance which should not be artificially interfered with except for therapeutic purposes;*” Őeklindedir.

değer yeni bilimsel, tanısal ve terapötik beklentiler ortaya çıkardığını göz önünde bulundurarak;²¹⁹

3. *In vitro* dölleme tekniği ile insanın, ilk aşamalarında insan hayatına müdahale ve kontrol etme imkanlarına kavuştuğunu göz önünde bulundurarak;²²⁰
4.
 - A. Teknolojik fırsatların yalnızca bilimde değil tıpta da sömürülmesinin açık etik ve sosyal yönergelerle yönetilmesi gerektiğini düşünerek;²²¹
 - B. Teknolojik fırsatlardan yararlanmanın ne zaman, nasıl ve hangi gerekçelerle kısıtlanacağına karar verilirken tıp bilimi ve teknolojinin ilerlemesinden gelecek faydaların dikkatlice değerlendirilmesi gerektiğini dikkate alarak;²²²
 - C. Avrupa Konseyi'nin biyomedikal bilimlerdeki geçici uzmanlar Komitesinin ve Avrupa Bilim Vakfı çerçevesinde faaliyet gösteren Avrupa Tıbbi Araştırma Konseylerinin katkılarını memnuniyetle karşılayarak;²²³
 - D. Avrupa Bilim Vakfı himayesinde 5 ve 6 Haziran 1986 tarihlerinde Londra'da toplanan toplantıyı takiben dokuz Avrupa Tıbbi Araştırma Konseyi tarafından yayınlanan açıklamaya dikkat çekerek;²²⁴
5. Ovülün dölleme anından itibaren insan yaşamının sürekli bir örüntü içinde geliştiğini ve gelişiminin ilk evrelerinde (embriyonik) kesin bir ayırım yapmanın mümkün olmadığını ve bir tanım olduğunu düşünerek bir embriyonun biyolojik statüsünün belirlenmesi bu nedenle gereklidir;²²⁵

²¹⁹ Metnin özgün dildeki hâli “*Considering that recent progress in the life sciences and medicine, in particular in animal and human embryology, has opened up remarkable new scientific, diagnostic and therapeutic prospects;*” şeklindedir.

²²⁰ Metnin özgün dildeki hâli “*Considering that, by the technique of fertilisation in vitro, man has achieved the means of intervening in and controlling human life in its earliest stages;*” şeklindedir.

²²¹ Metnin özgün dildeki hâli “*Considering that the exploitation of technological opportunities not only in science but also in medicine must be governed by clear ethical and social guidelines;*” şeklindedir.

²²² Metnin özgün dildeki hâli “*Considering that future benefits from the advance of medical science and technology must be carefully assessed in deciding when, and how, and on what grounds, to restrict the exploitation of technological opportunities;*” şeklindedir.

²²³ Metnin özgün dildeki hâli “*Welcoming the contributions of the Council of Europe's ad hoc Committee of experts in the biomedical sciences, and of the European Medical Research Councils operating within the framework of the European Science Foundation;*” şeklindedir.

²²⁴ Metnin özgün dildeki hâli “*Noting the statement issued by nine European Medical Research Councils following the meeting convened in London on 5 and 6 June 1986 under the auspices of the European Science Foundation;*” şeklindedir.

²²⁵ Metnin özgün dildeki hâli “*Considering that, from the moment of fertilisation of the ovule, human life develops in a continuous pattern, and that it is not possible to make a clear-cut distinction during the first phases (embryonic) of its development, and that a definition of the biological status of an embryo is therefore necessary;*” şeklindedir.

6. Bu ilerlemenin embriyonun ve fetüsün yasal konumunu özellikle güvencesiz hale getirdiğinin ve yasal statülerinin şu anda yasalarla tanımlanmadığının farkında olarak;²²⁶
7. Canlı veya ölü embriyo ve fetüslerin kullanımını düzenleyen yeterli hükümlerin şu anda mevcut olmadığı bilincinde olarak;²²⁷
8. İnsan hayatının gelişmesine döllenme anından itibaren müdahale etmeyi mümkün kılan bilimsel ilerleme göz önünde bulundurulduğunda, yasal korumasının kapsamını tanımlamanın acil olduğuna inanarak;²²⁸
9. Embriyonun veya fetüsün veya bunların dokularının kullanılması sorunundaki çeşitli etik görüşleri ve ortaya çıkan değerler arasındaki çatışmaları dikkate alarak;²²⁹
10. İnsan embriyolarına ve fetüslerine her koşulda insan onuru temelinde davranılmasının gerektiğini ve bunlardan materyal ve dokuların kullanımının kesinlikle tedavi edici olan ve başka hiçbir yolu olmayan amaçlarla sınırlandırılması ve düzenlenmesi gerektiğini dikkate alarak;²³⁰
11. Embriyo veya fetüslerin kullanımının ve dokularının teşhis ve tedavi amacıyla çıkarılmasının ancak bu tavsiyenin ekinde belirtilen ilke ve koşullara uyulduğu takdirde haklı olduğuna inanarak;²³¹
12. Bu alandaki herhangi bir faaliyet aynı düzenlemeleri uygulamayan başka bir ülkeye devredilebileceğinden, sorunun münhasıran ulusal düzenlemelerinin etkisiz olma riski taşıdığını göz önünde bulundurarak;²³²
13. Avrupa iş birliği ihtiyacını vurgulayarak;²³³

²²⁶ Metnin özgün dildeki hâli “Aware that this progress has made the legal position of the embryo and foetus particularly precarious, and that their legal status is at present not defined by law;” şeklindedir.

²²⁷ Metnin özgün dildeki hâli “Aware that adequate provisions governing the use of living or dead embryos and foetuses do not at present exist;” şeklindedir.

²²⁸ Metnin özgün dildeki hâli “Convinced that, in view of scientific progress which makes it possible to intervene in developing human life from the moment of fertilisation, it is urgent to define the extent of its legal protection;” şeklindedir.

²²⁹ Metnin özgün dildeki hâli “Having regard to the variety of ethical opinions on the question of using the embryo or the foetus or their tissues, and to the conflicts between values which arise;” şeklindedir.

²³⁰ Metnin özgün dildeki hâli “Considering that human embryos and foetuses must be treated in all circumstances with the respect due to human dignity, and that use of materials and tissues therefrom must be strictly limited and regulated (see appendix) to purposes which are clearly therapeutic and for which no other means exist;” şeklindedir.

²³¹ Metnin özgün dildeki hâli “Convinced that the use of embryos or foetuses and the removal of their tissues for diagnostic and therapeutic purposes are only justified if the principles and conditions specified in the appendix to this recommendation are observed;” şeklindedir.

²³² Metnin özgün dildeki hâli “Considering that any exclusively national regulation of the question runs the risk of being ineffective as any activity in this field could be transferred to another country which did not enforce the same regulations;” şeklindedir.

²³³ Metnin özgün dildeki hâli “Stressing the need for European co-operation;” şeklindedir.

14. Bakanlar Komitesine şu tavsiyelerde bulunur:²³⁴

A. üye devletlerin hükümetlerine çağrı:²³⁵

- i. Medyada dolaşan ölü embriyo ve fetüs ticareti hakkındaki söylentileri araştırmak ve sonuçlarını yayınlamak;²³⁶
- ii. Ekte belirtilen ilkelere göre insan embriyo ve fetüslerinin ve bunlardan elde edilen materyallerin ve dokuların endüstriyel bağlamda kullanımını, kesinlikle tedavi edici olan ve başka hiçbir yolu bulunmayan amaçlarla sınırlandırmak ve mevzuatını uyumlu hale getirmek bu ilkeler veya diğer hususların yanı sıra, teşhis veya tedavi amaçlı olarak çıkarılmanın ve kullanımın gerçekleştirilebileceği koşulları belirtmesi gereken kuralları yürürlüğe koymak;²³⁷
- iii. İnsan embriyolarının, yaşamları boyunca veya ölümden sonra araştırma amacıyla in vitro olarak döllenenek yaratılmasını yasaklamak;²³⁸
- iv. Bu tekniklerin istenmeyen kullanımı veya sapmaları olarak değerlendirilebilecek uygulamaları, aşağıdakileri içerecek şekilde, yasaklamak;²³⁹
 - ırk seçimi amacıyla olsun ya da olmasın, klonlama veya başka bir yöntemle özdeş insanların yaratılması;²⁴⁰
 - bir insan embriyosunun başka bir hayvanın rahmine yerleştirilmesi veya tersi;²⁴¹
 - insan gametlerinin başka bir hayvaninkilerle füzyonu (erkeklerin doğurganlığının araştırılması için hamster testi, sıkı düzenleme altında bir istisna olarak kabul edilebilir)²⁴²

²³⁴ Metnin özgün dildeki hâli “*Recommends that the Committee of Ministers:*” şeklindedir.

²³⁵ Metnin özgün dildeki hâli “*call on the governments of the member states:*” şeklindedir.

²³⁶ Metnin özgün dildeki hâli “*to investigate the rumours about a trade in dead embryos and foetuses circulating in the media, and to publish the results;*” şeklindedir.

²³⁷ Metnin özgün dildeki hâli “*to limit the use of human embryos and foetuses and materials and tissues therefrom in an industrial context to purposes which are strictly therapeutic and for which no other means exist, according to the principles set out in the appendix, and to bring their legislation into line with these principles or to enact rules in accordance therewith which should inter alia specify the conditions in which removal and use may be undertaken for a diagnostic or therapeutic purpose;*” şeklindedir.

²³⁸ Metnin özgün dildeki hâli “*to forbid any creation of human embryos by fertilisation in vitro for the purposes of research during their life or after death;*” şeklindedir.

²³⁹ Metnin özgün dildeki hâli “*to forbid anything that could be considered as undesirable use or deviations of these techniques, including:*” şeklindedir.

²⁴⁰ Metnin özgün dildeki hâli “*the creation of identical human beings by cloning or any other method, whether for race selection purposes or not;*” şeklindedir.

²⁴¹ Metnin özgün dildeki hâli “*the implantation of a human embryo in the uterus of another animal or the reverse;*” şeklindedir.

²⁴² Metnin özgün dildeki hâli “*the fusion of human gametes with those of another animal (the hamster test for the study of male fertility could be regarded as an exception, under strict regulation);*” şeklindedir.

- farklı bireylerin spermelerinden embriyoların oluşturulması;²⁴³
- embriyoların füzyonu veya kimeralar üretebilecek başka herhangi bir işlem;²⁴⁴
- ektogenez veya bir dişinin rahmi dışında, yani bir laboratuvarında bireysel ve özerk bir insanın üretimi;²⁴⁵
- aynı cinsiyetten çocukların yaratılması;²⁴⁶
- terapötik olmayan amaçlar için genetik manipülasyon yoluyla cinsiyet seçimi;²⁴⁷
- tek yumurta ikizlerinin yaratılması;²⁴⁸
- yaşayabilir insan embriyoları üzerine araştırma;²⁴⁹
- canlı olsun veya olmasın canlı insan embriyoları üzerinde deneyler;²⁵⁰
- embriyoların döllenmeden sonraki on dördüncü günden sonra in vitro olarak büyümesi ve geliştirilmesi (dondurma için gerekli herhangi bir süre düşüldükten sonra);²⁵¹
- v. Bu tavsiye uyarınca çıkarılan kuralların uygulanmasını sağlamak için uygun yaptırımlar sağlamak;²⁵²
- vi. Bu tür teknikleri uygulamaya yetkili akredite tıp merkezlerinin ulusal kayıtlarını oluşturmak ve bunları bilimsel amaçlarla kullanmak;²⁵³
- vii. Genetik materyal, insan embriyoları ve fetüslerle ilgili bilimsel faaliyetleri içeren yapay insan üremesine ilişkin ulusal multidisipliner komitelerin veya komisyonların oluşturulmasını kolaylaştırmak ve teşvik etmek.²⁵⁴

²⁴³ Metnin özgün dildeki hâli “*the creation of embryos from the sperm of different individuals;*” şeklindedir.

²⁴⁴ Metnin özgün dildeki hâli “*the fusion of embryos or any other operation which might produce chimeras;*” şeklindedir.

²⁴⁵ Metnin özgün dildeki hâli “*ectogenesis, or the production of an individual and autonomous human being outside the uterus of a female, that is, in a laboratory;*” şeklindedir.

²⁴⁶ Metnin özgün dildeki hâli “*the creation of children from people of the same sex;*” şeklindedir.

²⁴⁷ Metnin özgün dildeki hâli “*choice of sex by genetic manipulation for non-therapeutic purposes;*” şeklindedir.

²⁴⁸ Metnin özgün dildeki hâli “*the creation of identical twins;*” şeklindedir.

²⁴⁹ Metnin özgün dildeki hâli “*research on viable human embryos;*” şeklindedir.

²⁵⁰ Metnin özgün dildeki hâli “*experimentation on living human embryos, whether viable or not;*” şeklindedir.

²⁵¹ Metnin özgün dildeki hâli “*the maintenance of embryos in vitro beyond the fourteenth day after fertilisation (having deducted any time necessary for freezing);*” şeklindedir.

²⁵² Metnin özgün dildeki hâli “*to provide appropriate sanctions to ensure the application of the rules enacted pursuant to this recommendation;*” şeklindedir.

²⁵³ Metnin özgün dildeki hâli “*to create national registers of accredited medical centres authorised to carry out such techniques and to make use of them for scientific purposes;*” şeklindedir.

²⁵⁴ Metnin özgün dildeki hâli “*to facilitate and encourage the creation of national multidisciplinary committees or commissions on artificial human reproduction involving*

B. insan embriyonik ve fetal dokusunun bilimsel amaçlarla kullanımına ilişkin sorunları incelemeye devam edin ve 14.A.ii ile vii alt paragraflarında belirtilen hususlara dayanarak, bir Avrupa sözleşmesi veya başka bir uygun yasal Avrupa Konseyi üyesi olmayan ülkelerin de katılımına açık olacak belge;²⁵⁵

15. Yetkili komitelerine, araştırma özgürlüğü ve insan yaşamına saygı ilkeleri ve insan haklarının diğer yönleri arasındaki gerekli dengeyi dikkate alarak, insan embriyoları ve fetüslerinin bilimsel araştırmalarda kullanımı hakkında bir rapor hazırlamalarını talimat verir.²⁵⁶

EK

*İnsan embriyolarının veya fetüslerinin kullanılmasını ve dokularının teşhis ve tedavi amacıyla çıkarılmasını düzenleyen kurallar*²⁵⁷

A. Teşhis amaçları²⁵⁸

i. Ulusal mevzuat uyarınca halihazırda izin verilenler dışında, canlı embriyoya in vitro veya rahim içinde veya dışında fetüs üzerinde teşhis amaçlı hiçbir müdahaleye, amacı çocuğun iyiliği, doğum ya da gelişimi desteklemek olmadığı sürece izin verilmeyecektir.²⁵⁹

ii. Ölü bir embriyonun ve fetüsün teşhis amacıyla kullanımına, rahimde teşhisin doğrulanması veya gebeliğin kendiliğinden sona ermesinin nedeninin araştırılması amacı ile izin verilir.²⁶⁰

B. Terapötik amaçlar²⁶¹

scientific activities concerning genetic material, human embryos and foetuses- to guide and counsel the medical and scientific authorities, to follow and control the application of such techniques and to authorise specific projects in the absence of concrete legislation or regulation;” şeklindedir.

²⁵⁵ Metnin özgün dildeki hâli “*continue to study the problems relating to the use of human embryonic and foetal tissue for scientific purposes and prepare, on the basis of the points mentioned in sub-paragraphs 14.A.ii to vii, a European convention or any other suitable legal instrument which would also be open to accession by non-member countries of the Council of Europe;*” şeklindedir.

²⁵⁶ Metnin özgün dildeki hâli “*Instructs its competent committees to prepare a report on the use of human embryos and foetuses in scientific research, taking into account the necessary balance between the principles of freedom of research and of respect for human life and other aspects of human rights.*” şeklindedir.

²⁵⁷ Metnin özgün dildeki hâli “*Rules governing the use of human embryos or foetuses and the removal of their tissues for diagnostic and therapeutic purposes*” şeklindedir.

²⁵⁸ Metnin özgün dildeki hâli “*Diagnostic purposes*” şeklindedir.

²⁵⁹ Metnin özgün dildeki hâli “*No intervention for diagnostic purposes, other than those already authorised under national legislation, on the living embryo in vitro or in utero or on the foetus whether inside or outside the uterus shall be permitted, unless its object is the well-being of the child to be born and the promotion of its development.*” şeklindedir.

²⁶⁰ Metnin özgün dildeki hâli “*The use of a dead embryo and foetus for diagnostic purposes (confirmation of a diagnosis in utero or search for the cause of a spontaneous termination of pregnancy) shall be permitted.*” şeklindedir.

²⁶¹ Metnin özgün dildeki hâli “*Therapeutic purposes*” şeklindedir.

- i. Amacı doğacak çocuğun iyiliği, yani gelişimini ve doğumunu kolaylaştırmak olmadıkça, canlı embriyoya in vitro veya rahim içi veya rahim içinde veya dışında herhangi bir müdahaleye izin verilmeyecektir.²⁶²
- ii. İn vitro veya rahim içi embriyolar üzerinde veya rahim içinde fetüs üzerinde tedaviye, çok açık ve kesin olarak teşhis edilmiş embriyonik hastalıklar, ciddi veya son derece kötü prognozlu ve başka bir çözümün mümkün olmadığı ve terapinin makul garantiler sunmadığı hastalıklar olmadığı sürece izin verilmeyecektir.²⁶³
- iii. Kullanılabilir materyalin uzaklaştırılması amacıyla embriyo veya fetüslerin yapay olarak canlı tutulması yasaktır.²⁶⁴
- iv. Tedavinin güvenilir teşhis yöntemlerine ve makul başarı garantilerine dayandırılabilmesi bu hastalıkların bir listesinin oluşturulması talep edilebilir. Bu liste, yeni keşifler ve bilimsel ilerlemeler dikkate alınarak periyodik olarak güncellenecektir.²⁶⁵
- v. Embriyolar ve fetüsler üzerinde yürütülen terapi, patolojik olmayan kalıtsal özellikleri asla etkilememeli ve amacı ırksal seçim olmamalıdır.²⁶⁶
- vii. Ölü embriyoların veya fetüslerin kullanımı, tedavi edilen hastalığın nadir doğası, eşit derecede etkili herhangi bir tedavinin olmaması ve tedavi gören kişi için bariz bir avantaj (hayatta kalma gibi) ile mevcut bilgi durumunda haklı bir istisnai önlem olmalıdır ve aşağıdaki kurallara uyumlu olmalıdır.²⁶⁷

²⁶² Metnin özgün dildeki hâli “No intervention on the living embryo in vitro or in utero or on the foetus whether inside or outside the uterus shall be permitted unless its object is the well-being of the child to be born, that is, to facilitate its development and birth.” şeklindedir.

²⁶³ Metnin özgün dildeki hâli “Therapy on embryos in vitro or in utero or on the foetus in utero shall not be permitted, unless it is for very clear and precisely diagnosed embryonic maladies, with grave or extremely bad prognosis, where no other solution is possible and therapy would offer reasonable guarantees of successful treatment of those illnesses.” şeklindedir.

²⁶⁴ Metnin özgün dildeki hâli “It shall be forbidden to keep embryos or fetuses alive artificially for the purpose of removing usable material.” şeklindedir.

²⁶⁵ Metnin özgün dildeki hâli “It would be desirable to create a list of those illnesses where therapy can be based on reliable means of diagnosis and reasonable guarantees of success. This list would be periodically updated to take account of new discoveries and scientific progress.” şeklindedir.

²⁶⁶ Metnin özgün dildeki hâli “Therapy conducted on embryos and fetuses must never influence non-pathological hereditary characteristics, nor have racial selection as its aim.” şeklindedir.

²⁶⁷ Metnin özgün dildeki hâli “The use of dead embryos or fetuses must be an exceptional measure, justified in the present state of knowledge by the rare nature of the illness treated, the absence of any equally effective therapy and a manifest advantage (such as survival) for the person receiving treatment; it must comply with the following rules:” şeklindedir.

- a. *Gebeliğin sonlandırılması kararı ve sonlandırma koşulları (tarih, teknik, vb.) hiçbir koşulda embriyonun veya fetüsün olası veya istenen sonraki kullanımından etkilenmemelidir;*²⁶⁸
- b. *Embriyonun veya fetüsün herhangi bir şekilde kullanılması, onaylı hastanelerde veya resmi makamlarca denetlenen bilimsel merkezlerde yüksek nitelikli ekipler tarafından yapılmalıdır; ulusal mevzuatın öngördüğü ölçüde, bu merkezler multidisipliner etik komitelere sahip olmalıdır;*²⁶⁹
- c. *Gebeliği sonlandıran tıbbi ekip ile embriyoları veya fetüsleri tedavi amaçlı kullanabilecek ekip arasında tam bağımsızlık garantisi edilmelidir;*²⁷⁰
- d. *Embriyolar ve fetüsler, ebeveynlerin veya gamet donörlerinin rızası olmadan ve gamet donörlerinin kimliğinin bilindiği durumlarda kullanılamaz;*²⁷¹
- e. *Embriyoların, fetüslerin veya dokularının kâr veya ücret karşılığında kullanılmasına izin verilmez.*²⁷²

Bu aşamada, bedensizi embriyoya yönelik Avrupa Konseyi ve Avrupa Birliği düzenleyici metinleri irdelenecektir. Tavsiye Kararı'nın on yıllar içinde gerek Avrupa Kıtası kaynaklı metinlerde gerekse Türkiye mevzuatında yansımaları araştırılacaktır.

Hasta haklarının sınır ötesi sağlık hizmetlerinde uygulanmasına ilişkin 09.03.2011 tarihli ve 2011/24/AB sayılı Avrupa Parlamentosu ve Konsey Direktifi'nin 2'nci maddesinin k fıkrası, "*İnsan doku ve hücrelerinin bağışlanması, tedarik edilmesi, test edilmesi, işlenmesi, korunması, depolanması ve dağıtılmasına yönelik kalite ve güvenlik standartları belirlemeye ilişkin 31 Mart 2004 tarihli ve 2004/23/AT sayılı*

²⁶⁸ Metnin özgün dildeki hâli "*the decision to terminate pregnancy and the conditions of termination (date, technique, etc.) must under no circumstances be influenced by the possible or desired subsequent use of the embryo or foetus;*" şeklindedir.

²⁶⁹ Metnin özgün dildeki hâli "*any use of the embryo or foetus must be undertaken by highly qualified teams in approved hospitals or scientific centres supervised by the public authorities; to the extent that national legislation foresees, these centres must possess multidisciplinary ethical committees;*" şeklindedir.

²⁷⁰ Metnin özgün dildeki hâli "*total independence between the medical team terminating the pregnancy and the team which might use the embryos or fetuses for therapeutic purposes must be guaranteed;*" şeklindedir.

²⁷¹ Metnin özgün dildeki hâli "*embryos and fetuses may not be used without the consent of the parents or gamete donors where the latter's identity is known;*" şeklindedir.

²⁷² Metnin özgün dildeki hâli "*the use of embryos, fetuses or their tissues for profit or remuneration shall not be allowed.*" şeklindedir.

Avrupa Parlamentosu ve Konsey Direktifine halel getirmeden uygulanmalıdır." şeklinde düzenlenmiştir. Şu hâlde, ilkin, 2004 tarihli Direktif'i irdelemek gereklidir.

Avrupa Parlamentosu ve Konseyinin 2002 tarihli teklifi, insan doku ve hücrelerinin bağışlanması, tedarik edilmesi, test edilmesi, işlenmesi, depolanması ve dağıtımı için kalite ve güvenlik standartlarının belirlenmesi hakkındadır.²⁷³ Bu aşamadan sonra Avrupa Konseyi ve Parlamentosunun insan doku ve hücrelerine yönelik tüm düzenleyici metinleri bu teklif temelinde geliştirilmiştir. Bu teklifte bedensizi embriyo konusu açıkça ele alınmamıştır. Teklif irdelendiğinde amacın insan doku ve hücrelerine yönelik kalite yönetim sisteminin önemi ve düzenlenmesi talebi açıkça ortadadır.

Avrupa Konseyi ve Parlamentosunun 2002 tarihli teklifi bedensizi embriyolar hususunda değerlendirildiğinde, bahse konu biyolojik yapının açıkça yer bulmadığı saptanmaktadır ancak örtülü ifadelerin önemi de yadsınamaz durumdadır. İlk tartışılması gereken husus bu biyolojik yapının tanımı hususudur. Tez çalışmamızın önceki bölümlerinde ifade ettiğimiz yapılar ki bunlar hücre²⁷⁴, organ²⁷⁵ ve dokudur²⁷⁶, bu teklifte açıkça tanımlanmış durumdadır. Teklif'te kapsam dışında tutulan biyolojik yapılar irdelendiğinde ise bunların; kan ve kan hücreleri ile herhangi bir saklama işlemine muhatap edilmeden aynı cerrahi işlem esnasında uygulanan nakiller olduğu

²⁷³ Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council on Setting Standards of Quality and Safety for the Donation, Procurement, Testing, Processing, Storage, and Distribution of Human Tissues and Cells, Bkz. European Parliament and Council, Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council on Setting Standards of Quality and Safety for the Donation, Procurement, Testing, Processing, Storage, and Distribution of Human Tissues and Cells COM/2002/0319 final - COD 2002/0128, Official Journal 227 E , 24/09/2002 P. 0505 – 0521, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/TXT/?uri=CELEX%3A52002PC0319> (Erişim Tarihi: 20 Eylül 2019).

²⁷⁴ Özgün dildeki tanım Teklif'in 3'üncü maddesinin a fıkrasında, “‘Cells’ shall mean individual cells or a collection of cells when not bound by any form of connective tissue.” şeklindedir. Bkz. European Parliament and Council, Directive Quality and Safety 2002.

²⁷⁵ Özgün dildeki tanım, Teklif'in 3'üncü maddesinin d fıkrasında, “‘Organ shall mean a differentiated and vital part of the human body, formed by different tissues, that maintains its structure, vascularisation, and capacity to develop physiological functions with an important level of autonomy.’” şeklindedir. European Parliament and Council, Directive Quality and Safety 2002.

²⁷⁶ Özgün dildeki tanım, Teklif'in 3'üncü maddesinin d fıkrasında, “‘Tissue’ shall mean all constituent parts of the human body formed by cells.” şeklindedir. Bkz. European Parliament and Council, Directive Quality and Safety 2002.

saptanır.²⁷⁷ Teklif üreme hücreleri ile embriyonik kök hücreler hususunu ise üye devletlerin yerel düzenlemelerine bırakmıştır.²⁷⁸ Şu hâlde, Teklif'te bedensizi embriyo nerede ve ne şekilde yer almıştır? Teklif irdelendiğinde, bedensizi embriyonun açıkça kapsam dışında bırakılmadığı saptanmakla birlikte Döbace'nin 7'nci maddesi ile, esasen, daha geniş bir kapsama dahil edildiğini ifade etmek de olanaklıdır. Kişi ya da birey statüsünü yerel hukuka bırakan maddenin, bedensizi embriyonun kök hücrelerini içerirken bedensizi embriyoyu içermiyor olması hukukun evleviyet ilkesi ile uyumlu değildir. Burada, bahse konu teklifin döbacesinin 5 ve 7'nci maddelerinin her ikisinin de 2004/23/EC sayılı Direktif'te de yer bulduğu özellikle vurgulanmalıdır.²⁷⁹ Avrupa Parlamentosu ve Konseyinin 2004 tarihli İnsan Doku ve Hücrelerinin Bağışlanma, Tedarik, Test Etme, İşlenme, Korunma, Saklanma ve Dağıtım Aşamalarının Güvenlik

²⁷⁷ Kapsam dışında tutulan biyolojik yapılar Teklif'in döbacesinin 5'inci maddesinde tanımlanmıştır. Özgün dildeki metin "*The proposal excludes blood and blood products (other than haematopoietic progenitor cells), human organs, as well as organs, tissues, or cells of animal origin. Blood and blood products currently are regulated by Directive 2001/83/EC (1), Directive 2000/70/EC (2) and Council Recommendation 98/463/EC (3), and a new directive based on public health principles is currently under discussion in Council and the European Parliament (4). Tissues and cells used as an autologous graft (tissues removed and transplanted back to the same person), within the same surgical procedure and without being subjected to any banking process, are also excluded from this proposal. The quality and safety considerations associated with this process are completely different.*" şeklindedir. Bkz. European Parliament and Council, Directive Quality and Safety 2002.

²⁷⁸ Bu biyolojik yapılar Teklif'in döbacesinin 7'inci maddesinde tanımlanmıştır. Özgün dildeki metin "*This Directive does not interfere with decisions made by Member States concerning the use or non-use of any specific type of human cells, including germ cells and embryonic stem cells. If, however, any particular use of such cells is authorised in a Member State, this Directive will require the application of all provisions necessary to protect public health and guarantee respect for fundamental rights. Moreover, this Directive does not interfere with provisions of Member States defining the legal term 'person' or 'individual'.*" şeklindedir. Bkz. European Parliament and Council, Directive Quality and Safety 2002.

²⁷⁹ Teklif'te mevcut 5'inci madde, Direktif'in döbacesinde 8'inci maddede yer bulmuştur. Özgün dildeki metin "*This Directive excludes blood and blood products (other than haematopoietic progenitor cells) and human organs, as well as organs, tissues, or cells of animal origin. Blood and blood products are currently regulated by Directives 2001/83/EC and 2000/70/EC (1), Recommendation 98/463/EC (2) and Directive 2002/98/EC (3). Tissues and cells used as an autologous graft (tissues removed and transplanted back to the same individual), within the same surgical procedure and without being subjected to any banking process, are also excluded from this Directive. The quality and safety considerations associated with this process are completely different.*" şeklindedir. Bkz. European Parliament and Council, Directive 2004/23/EC.

ve Kalite Standartlarını Belirlemeye İlişkin Direktif'i 2002 ve 2003 yılındaki teklif ve görüşün²⁸⁰ sonrasında hazırlanmıştır.²⁸¹

Avrupa Parlamentosu ve Konseyi'nin bedensizi embriyoya yönelik yaklaşımı, bu yapıyı organ ve doku genel çerçevesinden ayırmak şeklindedir. Bu yönde bir ana direktif, üç teknik direktif mevcuttur. Ana Direktif 2004/23/EC Direktifi'dir. Teknik direktiflerin ikisi 2006 yılında sonuncusu ise 2012 yılında yayımlanmıştır.

İnsan doku ve hücrelerinin bağışlanması, alınması, test edilmesi, işlenmesi, korunması, saklanması ve dağıtımına yönelik kalite ve güvenlik standartlarının belirlenmesine dair 2004/23/EC sayılı Avrupa Parlamentosu ve Konsey Direktifi'nin dibacesinin yedinci paragrafında söz konusu Direktif hükümlerinin, üreme hücreleri (yumurta, sperm), fetal dokular ve hücreler ile yetişkin ve embriyo kök hücreleri de dâhil olmak üzere dokulara ve hücrelere uygulanacağı ifade edilmektedir.²⁸² Bununla birlikte dibacenin on ikinci paragrafında, söz konusu Direktif'in, halk sağlığının korunması hariç olmak üzere, aralarında eşey hücreleri ve embriyo kök hücrelerinin de bulunduğu belirli türdeki insan hücrelerine ilişkin Üye Devlet kararlarına müdahale etmeyeceği belirtilmektedir.²⁸³

²⁸⁰ Avrupa Ekonomik ve Sosyal Komitesinin 2003 tarihli görüşü, insan doku ve hücrelerinin bağışlanması, tedarik edilmesi, test edilmesi, işlenmesi, depolanması ve dağıtımı için kalite ve güvenlik standartlarını belirleyen Avrupa Parlamentosu ve Konsey Direktifi Önerisi hakkındadır.

²⁸¹ Directive 2004/23/EC of the European Parliament and of the Council of 31 March 2004 on Setting Standards of Quality and Safety for the Donation, Procurement, Testing, Processing, Preservation, Storage and Distribution of Human Tissues and Cells, L 102/48 EN Official Journal of the European Union 7.4.2004 Bkz. European Parliament and Council, Directive 2004/23/EC.

²⁸² Özgün dildeki metin “*This Directive should apply to tissues and cells including haematopoietic peripheral blood, umbilical-cord (blood) and bone-marrow stem cells, reproductive cells (eggs, sperm), foetal tissues and cells and adult and embryonic stem cells.*” şeklindedir. Bkz. European Parliament and Council, Directive 2004/23/EC.

²⁸³ Özgün dildeki metin “*This Directive should not interfere with decisions made by Member States concerning the use or non-use of any specific type of human cells, including germ cells and embryonic stem cells. If, however, any particular use of such cells is authorised in a Member State, this Directive will require the application of all provisions necessary to protect public health, given the specific risks of these cells based on the scientific knowledge and their particular nature, and guarantee respect for fundamental rights. Moreover, this Directive should not interfere with provisions of Member States defining the legal term ‘person’ or ‘individual’.*” şeklindedir. Bkz. European Parliament and Council, Directive 2004/23/EC.

Ana Direktif iki maddesi ile önem arz eder. Bunlardan ilki, bedensizi embriyonun bu direktifin dısında tutulmamasıdır. Ana Direktif, debacenin 7'nci maddesi ile bedensizi embriyoyu bir doku ya da hücre topluluğunun daha da ötesine taşıırken, yol gösterici bir yaklaşımı benimsemiştir.²⁸⁴ Ana Direktif debacenin 12'nci maddesi ile bu kez çok ilginç bir yaklaşıma yönelmiştir. Burada, üye devletler, bedensizi embriyonun öğretide tartışılan kişi ya da eşya olduğu görüşlerini seçmeye davet edilmemiştir. Davet ile üye devletlerin tasarrufuna bırakılan seçim, bedensizi embriyonun kişi (person) ya da birey-fert (individual) olarak tanımlanmasıdır. Bize göre bu yaklaşım iki nedenle temellendirilebilir. Bunlardan ilki bedensizi embriyonun hukuki statüsünün saptanmasında Avrupa Birliği'nin açık bir görüş sunmak gayesinde olmaması şeklinde görüşümüzdür. İkincisi ise örtülü bir görüşü, açıkça, sunma yönündeki gayesidir ki bu da bedensizi embriyonun bir eşya statüsüne haiz olamayacağı yönündeki iradeyi somutlar. Ancak burada açık ama örtülü görüş kanun yapıcıları ve akademisyenleri ise çok zor bir alana yöneltir. Burada asıl zorluk kişi ve birey farkının tanımlanmasında karşımıza çıkar.

Kişi ve birey farkı Emmanuel Mounier'in çağdaşı Jean Paul Sartre'nin atheist existentializme karşı görüşünün bir sonucudur ve bu iki kavram yadsınmaz bir şekilde Emmanuel Mounier'e aittir. İngilizce dilinde yayınlarının nicelik ve niteliği ile Avrupa Birliği'nin ya da Avrupa politik düşüncesinin insani yüzü²⁸⁵ olarak da tanımlanan Mounier, katolik temelli ahlaki devrimin temsilcisi²⁸⁶ ve hristiyan demokrat bir düşünür olarak kabul görür. Mounier tarafından temeli atılan kişicilik düşüncesinde ki düşünüre göre bu bir felsefedir; kişi ve birey ilk kez ayrılmıştır. Kişicilik felsefesinde, kişi ve birey kavramı hâlen üzerinde tartışmaların sürdüğü bir alan olsa da her iki kavram da belli tanımlardan da uzak değildir. Mounier, “kişi”yi, insanın kişi olma

²⁸⁴ Madde'nin özgün dildeki hâli "*This Directive should apply to tissues and cells including haematopoietic peripheral blood, umbilical-cord (blood) and bone-marrow stem cells, reproductive cells (eggs, sperm), foetal tissues and cells and adult and embryonic stem cells.*" şeklindedir. Bkz. Bkz. European Parliament and Council, Directive 2004/23/EC.

²⁸⁵ Benzer görüşte bkz. James D. Kirylo, “Personalism, Humanism, and a Freirean Spirituality Toward Humanizing Humanity”, Paulo Freire, James D. Kirylo ve Drick Boyd (Eds.), **His Faith, Spirituality, and Theology** içinde (27-40), Rotterdam: Sense Publishers, 2017, s. 27-40.

²⁸⁶ Benzer görüşte bkz. Lewis L. David, “Emmanuel Mounier and the Politics of Moral Revolution: Aspects of Political Crises in French Liberal Catholicism, 1935-1938”, **The Catholic Historical Review**, Vol. 56, No. 2, (1970), s. 266-290.

hareketinde, neredeyse bir sanatçı edası ile kendini yaratmış hâli olarak tasvir ederken, “birey”i ya da “fert”i ise bir türün üyesi olan benmerkezcilik durumu ile tanımlamıştır. Bu yaklaşımda fert maddi bir varoluşu, kişi ise öznel bir varoluşu simgeler. Bu yaklaşımı tez konumuza kurguladığımızda, bedensizi embriyonun fert/birey olduğu öne sürülebilir.²⁸⁷

Amerikan kişiciliğinin kurucusu olarak ise Edgar Sheffield Brightman kabul edilir. Brightman, fert ve kişi kavramını iki ayrı bilinç düzeyi olarak tanımlamıştır. Brightman’a göre, kişi rasyonel normlarla kendi başına karar verebilen ve değerleri tecrübe edebilen, kendi bilincinde ideal bir varlık; fert/birey ise bir bilinç oluşum sürecidir.²⁸⁸ Brightman’ın yaklaşımındaki kişi ve fert/birey kavramsallaştırmalarının Mounier’in yaklaşımından farklı olduğu, hatta bu farkın süreç unsurunun farklı terimlere yönlendirilerek zıt şekilde oluştuğu da açıktır. Bu yaklaşımı da tez konumuza kurguladığımızda, bedensizi embriyonun, bir kez daha, fert/birey olduğu öne sürülebilir.

Avrupalı Mounier ve ABD’li Brightman’ın tanım ve kavramsallaştırma çabalarının hukukî bir temelden öte sosyolojik bir yaklaşım olduğu gözden kaçırılmamalıdır. Zorluğun aşılmasında yukarıdaki kısa ara bilgiyi yeter kabul edersek, Avrupa Birliği’nin, insan hücre ve dokularına yönelik direktiflerinin, bedensizi embriyonun ya insan statüsünde kabulünü ya da bilinç oluşum sürecinde maddi bir varlık olarak kabulünü önerdiğini sonuçlamak mümkündür. Biz de bu görüşe yakınız. Zira; bedensizi embriyoya insan statüsünün verilmesini biyolojinin ilkeleri açısından, şey statüsünün verilebilmesini de eşya hukukunun ilkeleri açısından olanaklı görmüyoruz.

Avrupa Parlamentosu ve Konseyinin insan doku ve hücrelerinin bağışlanması, elde edilmesi ve test edilmesine ilişkin belirli teknik şartlar ile ilgili 2006/17/EC sayılı Direktif’i, 2004 yılındaki Direktif’in öngördüğü bağışlanma, elde edilme ve test

²⁸⁷ Kirylo, s. 27-40; David L Lewis, s. 266-290.

²⁸⁸ Kişi ve fert kavramlarına yönelik bkz. Nurten Gökalp, “Kişi Olmanın Değeri ve Değerlerin Kişi Olmadaki Yeri”, **Değerler Eğitimi Dergisi**, Cilt Nu. 12, Sayı Nu. 27, (2014), s. 123-134; Bilâl Dindar, **Personalizm**, İstanbul: Değişim Yayınları, 2002, s. 1-131.

edilme aşamaları hakkındaki ayırık kısma yönelik hazırlanmıştır.²⁸⁹ Avrupa Parlamentosu ve Konseyinin 2004/23/EC sayılı Direktifi'ni uygulayan insan doku ve hücrelerinin izlenebilirlik şartları, ciddi advers etki ve olayların bildirim ve söz konusu doku ve hücrelerin kodlanması, işlenmesi, saklanması, depolanması ve dağıtımına ilişkin belirli teknik şartlarla ilgili 2006/86/EC sayılı Direktifi, 2004 yılındaki Direktif'in öngördüğü sair şartları içeren ayırık kısma yönelik hazırlanmıştır.²⁹⁰

Avrupa Parlamentosu ve Konseyinin ilk teknik direktifi, 2006/17/EC sayılı Direktifi'dir. 2004/23/EC ana Direktif'i ve 2006/17 /EC teknik Direktif'i ile 2006/86/EC teknik direktifleri, TBMM tarafından 2007-2008 yasama yılında çıkarılmasında yarar görülen yasal düzenlemeler (Kanun) kapsamına alınmış T.C. Sağlık Bakanlığı düzenlemenin hazırlanmasında sorumlu kurum olarak saptanmıştır. Çıkarılacak yeni düzenlemenin adı Doku Bankacılığı Yönetmeliği, gerçekleştirecek kanun değişikliğinin ise Organ, Doku, Hücre Nakli Hizmetleri Hakkında Kanun hakkında yapılması belirlenmiştir. Uyum sağlanması öngörülen mevzuat hükümleri olarak ise 2004/23/AT, 2006/17/AT ve 2006/86/AT sayılı direktifleri işaret edilmiştir.²⁹¹ Düzenlenmesi planlanan Doku Bankacılığı Yönetmeliği bahsi geçen yasama yıllarında da çıkarılmadığı gibi, 2020 yılı itibarı ile de böyle bir düzenleme

²⁸⁹ Commission Directive 2006/17/EC of 8 February 2006 Implementing Directive 2004/23/EC of the European Parliament and of the Council as Regards Certain Technical Requirements for the Donation, Procurement and Testing of Human Tissues and Cells L 38/40 EN Official Journal of the European Union 9.2.2006. Bkz. European Parliament and Council, Commission Directive 2006/17/EC of 8 February 2006 Implementing Directive 2004/23/EC of the European Parliament and of the Council as Regards Certain Technical Requirements for the Donation, Procurement and Testing of Human Tissues and Cells, <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2006:038:0040:0052:EN:PDF> (Erişim Tarihi: 20 Temmuz 2020).

²⁹⁰ Commission Directive 2006/86/EC of 24 October 2006 implementing Directive 2004/23/EC of the European Parliament and of the Council as Regards Traceability Requirements, Notification of Serious Adverse Reactions and Events and Certain Technical Requirements for the Coding, Processing, Preservation, Storage and Distribution of Human Tissues and Cells. L 294/32 EN Official Journal of the European Union 25.10.2006 Bkz. <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2006:294:0032:0050:EN:PDF> (Erişim Tarihi: 20 Temmuz 2020).

²⁹¹ TBMM, Türkiye'nin AB müktesebatına uyumu hakkında ve 2007-2013 dönemi özelinde bkz. TBMM Kütüphanesi, Türkiye'nin AB Müktesebatına Uyum Programı https://www.tbmm.gov.tr/kutuphane/AB/Turkiyenin_AB_Muktesebatina_uyumu.pdf (Erişim Tarihi: 24 Nisan 2020).

yapılmamıştır.²⁹² Türkiye’de, bahse konu düzenleme, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun 2014 yılında çıkardığı İnsan Doku ve Hücre Ürünlerinin Ruhsatlandırılması ve Bu Ürünlerin Üretim, İthalat, İhracat, Depolama ve Dağıtım Faaliyetlerini Yürüten Merkezler Hakkında Tebliğ ile düzenlenmiş durumdadır.²⁹³

Avrupa Parlamentosu ve Konseyinin ikinci teknik direktifi olan 2006/86/EC sayılı Direktif’i, bedensizi embriyo husunda ayrı ve ayırık bir önem arz eder. Bu direktifin giriş bölümünün 6’ncı maddesi, *"Bu Direktif'in kapsamı insan doku ve hücrelerinin kodlama, işleme, saklama, depolama ve insan vücuduna uygulanacak sağlık kuruluşuna nakli sürecinde kalitesini ve güvenliğini kapsar. Ancak bu doku ve hücrelerin insana uygulamalarını (implantasyon cerrahisi, perfüzyon, inseminasyon veya embriyo transferi gibi) kapsayacak şekilde genişletilemez. Bu Direktif'in ciddi advers etki ve olayların izlenebilirliği ve bildirimine ilişkin hükümleri, 2006/17/EC sayılı Komisyon Direktifi ile düzenlenmiş olan insan doku ve hücrelerinin bağışlanması, elde edilmesi ve test edilmesi konularına da uygulandığını göz önünde bulundurarak, [bu direktifi kabul etmiştir]."* şeklinde düzenlenmiştir. Direktif ile bedensizi embriyonun kapsam dışı bırakılması hususu özellikle vurgulanmıştır. Ancak burada bedensizi embriyonun saklanma aşamasının ötesinde bir tıbbi müdahale olan embriyonun rahme transferi aşamasının işaret edildiği hususu önemle vurgulanmalıdır.

Avrupa Parlamentosu ve Konseyinin üçüncü teknik direktifi olan 2012/39/EC Direktif’i, Türkiye’nin 2015 yılı Avrupa Birliği’ne Katılım İçin Ulusal Eylem Planı’na alınmış ve T.C. Sağlık Bakanlığı düzenlemenin hazırlanmasında sorumlu kurum olarak saptanmıştır. Değişiklik yapılacak düzenleme İnsan Doku ve Hücrelerinin Kalite ve Güvenlik Standartları Hakkında Yönetmelik olarak belirlenmiştir. Uyum

²⁹² T.C. Sağlık Bakanlığının 2009/35 Genelgesi ile *"Kordon kanı bankacılığı için çalışma onayı verilmiş her hangi bir bankada, Bakanlığımızın izni olmadan kordon kanı dışında her hangi bir insan doku ve hücrelerinin işlenmesi ve saklanması faaliyetlerinin yapılmamasının, [engellenmesi gerekmektedir]."* şeklinde bir düzenleme yapılmıştır. 2019 tarihi itibarı ile Türkiye’de doku bankacılığı kordon kanı bankacılığı olarak işlev görmektedir. Konuya yönelik düzenleme 05.07.2005 tarih ve 25866 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Kordon Kanı Bankacılığı Yönetmeliği’dir.

²⁹³ İnsan Doku ve Hücre Ürünlerinin Ruhsatlandırılması ve Bu Ürünlerin Üretim, İthalat, İhracat, Depolama ve Dağıtım Faaliyetlerini Yürüten Merkezler Hakkında Tebliğ, Resmî Gazete, 04.04.2014, 28962.

sağlanması öngörülen mevzuat hükümleri olarak ise 2012/39/EU sayılı direktif²⁹⁴ ve 2010/453/EC sayılı Karar²⁹⁵ işaret edilmiştir.²⁹⁶ Düzenlemelerin amacı ise doku ve hücrelerde yapılacak testlerde kullanılacak teknik materyallerin standardının sağlanması ile doku ve hücrelerin, denetim ve kontrol tedbirlerinin belirlenmesi olarak saptanmıştır.²⁹⁷

2006/86/EC Direktifi'nin, ciddi advers olayların bildirimini düzenlediği 6/2 maddesi "*Yardımla üreme ile ilgili olarak, gamet ya da embriyo ile ilgili kimlik tespitinde herhangi bir yanlışlık ya da karışıklık, ciddi bir advers olay olarak kabul edilir. Yardımla üremenin gerçekleştirildiği insana uygulamadan sorumlu bütün kişiler veya tedarik kuruluşları ya da kuruluşlar, bu tür olayları soruşturma ve bildirim için, tedarik eden doku kuruluşuna ve yetkili otoriteye rapor ederler.*" şeklinde düzenlenmiştir. Direktifin doku hazırlama işlemlerinin açıklandığı Ek II/F-d maddesi ise kök hücre gametleri ve embriyolar gibi canlı hücrelere "*Işınlama Yapmayınız*" etiketinin yapıştırılmasını vurgulamaktadır.

2006/86/EC Direktif'i değerlendirildiğinde saptadığımız durumlar şunlardır.

1. Bedensizi embriyo statüsü, diğer dokulara benzer bir statüye dönüştürülerek daraltılamaz.

²⁹⁴ Bkz. European Parliament and Council, Commission Directive 2012/39/EU of 26 November 2012 amending Directive 2006/17/EC as regards certain technical requirements for the testing of human tissues and cells, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32012L0039> (Erişim Tarihi: 24 Nisan 2020).

²⁹⁵ Bkz. European Parliament and Council, Commission Decision of 3 August 2010 establishing guidelines concerning the conditions of inspections and control measures, and on the training and qualification of officials, in the field of human tissues and cells provided for in Directive 2004/23/EC of the European Parliament and of the Council (notified under document C (2010) 5278) (Text with EEA relevance) (2010/453/EU), <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32010D0453> (Erişim Tarihi: 24 Nisan 2020).

²⁹⁶ T.C. Başbakanlık Avrupa Birliği Genel Sekreterliği, Türkiye'nin Katılım Süreci İçin AB Stratejisi 2010-2011 Eylem Planı, Ankara, 2010, s. 128.

²⁹⁷ T.C. Başbakanlık Avrupa Birliği Bakanlığı, Avrupa Birliği'ne Katılım için Ulusal Eylem Planı- II. Aşama Haziran 2015- Haziran 2019, Ankara, 2010, s. 181 https://www.ab.gov.tr/files/ardb/evt/3_ab_bakanligi_yayinlari/uepii.pdf (Erişim Tarihi: 24 Temmuz 2109)

2. Bedensizi embriyo canlıdır.
3. Bedensizi embriyo ya doku ya da hücre olarak kabul edilmelidir.
4. Bedensizi embriyo, istenmeyen bir olay oluşması durumunda, advers olay bildirimini yapılması gereken bir yapıdır.
4. Bedensizi embriyo, diğere insan dokularına sağlanan haklardan daha azına muhatap kılınamaz.

2006/86/EC Direktif'i Türkiye'nin Katılım Süreci İçin AB Stratejisi 2010-2011 Eylem Planı'na alınmış ve T.C. Sağlık Bakanlığı düzenlemenin hazırlanmasında sorumlu kurum olarak saptanmıştır. Düzenlemenin adı İnsan Doku ve Hücrelerinin Kalite ve Güvenlik Standartları Hakkında Yönetmelik olarak belirlenmiştir. Uyum sağlanması öngörülen mevzuat hükümleri olarak ise 2004/23/AT, 2006/17/AT ve 2006/86/AT sayılı direktifleri işaret edilmiştir.²⁹⁸

T.C Sağlık Bakanlığı tarafından 2010 yılında İnsan Doku ve Hücreleri ile Bunlarla İlgili Merkezlerin Kalite ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik çıkarılmıştır.²⁹⁹

Yönetmelik değerlendirildiğinde saptadığımız durumlar şunlardır.

1. Bedensizi embriyo ile embriyo farklı yapılar olarak kabul edilmemektedir.³⁰⁰
2. Bedensizi embriyo Yönetmelik kapsamının dışında tutulmamıştır.³⁰¹

²⁹⁸ T.C. Başbakanlık Avrupa Birliği Genel Sekreterliği, Türkiye'nin Katılım Süreci İçin AB Stratejisi 2010-2011 Eylem Planı, Ankara, 2010, s. 128.

²⁹⁹ İnsan Doku ve Hücreleri ile Bunlarla İlgili Merkezlerin Kalite ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik, Resmî Gazete, 27.10.2010, 27742.

³⁰⁰ Yönetmelik'in Ek-3 1'inci maddesi "*Embriyoların kriyoprezervasyonu ile sonuçlanacak olan işlenmiş ve/veya depolanmış olan üreme hücreleri, aşağıdaki kriterleri taşımalıdır;*" şeklinde düzenlenmiştir. Yönetmelik'in yardımcı üreme hakkında 26/4 maddesi ise "*gamet ya da embriyo ile ilgili kimlik tespitinde herhangi bir yanlışlık ya da karışıklık, ciddi bir istenmeyen olay olarak kabul edilir. Yardımlı üremenin gerçekleştirildiği insana uygulamadan sorumlu kişiler ve ilgili merkezler bu tür olayların soruşturulması ve ilgili mercilere bildirilmesi için durumu Bakanlığa rapor etmekle yükümlüdür.*" şeklinde düzenlenmiştir.

³⁰¹ Yönetmelik ile kapsam dışında bırakılan biyolojik yapılar aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir.

3. Bedensizi embriyonun hücre vasfi kabul edilebilirdir.³⁰²
4. Bedensizi embriyonun doku vasfi kabul edilebilirdir.³⁰³
5. Bedensizi embriyo organ değildir.³⁰⁴
6. Bedensizi embriyo doğrudan kullanılabilir.³⁰⁵
7. Bedensizi embriyo işlenebilir.³⁰⁶
8. Bedensizi embriyo korunabilir.³⁰⁷

"a) Aynı cerrahi uygulama içerisinde hiçbir işlem ve depolamaya tabi tutulmadan otolog olarak kullanılan doku ve hücreler,

b) Kan, hematopoetik progenitor hücreler hariç olmak üzere kan bileşenleri ve kan ürünleri,

c) Organlar veya insan vücudunda tam bir organ olarak kullanılacak organ bölümleri,

ç) Hayvanlardan elde edilen organ, doku ve hücreler,

d) Endüstriyel olarak üretilen gen tedavi tıbbi ürünleri ve doku mühendisliği ürünleri gibi ileri tedavi edici tıbbi ürünler, [kapsam dışıdır]" .

³⁰² Hücre, Yönetmelik'in 4/1/i maddesinde, "... Herhangi bir bağ dokusu ile birlikte olmayan tek insan hücresi veya insan hücreleri topluluğu..." şeklinde düzenlenmiştir. Zigot tek hücreli bir yapıdır.

³⁰³ Doku, Yönetmelik'in 4/1/i maddesinde, "... Hücrelerden ve hücre dışı elemanlardan oluşan ve insan vücudunun bütününi oluşturan parçaları..." şeklinde tanımlanmıştır. Zigot sonrası bedensizi embriyo doku statüsünde kabul edilebilir.

³⁰⁴ Organ, Yönetmelik'in 4/1/s maddesinde, "... Özerk olarak fizyolojik fonksiyonlarını yürütebilme kapasitesi olan, damarlanmış ve yapısını muhafaza eden çeşitli dokulardan oluşan insan vücudunun farklılaşmış hayati bir bölümü..." şeklinde tanımlanmıştır.

³⁰⁵ Doğrudan kullanım, Yönetmelik'in 4/1/g maddesinde, "... Hücrelerin herhangi bir bankada depolanmadan bağışlanması ya da kullanılması..." şeklinde tanımlanmıştır.

³⁰⁶ İşleme, Yönetmelik'in 4/1/k maddesinde, "... İnsanlara uygulanacak doku ve hücrelerin hazırlanması, çoğaltılması ve farklılaştırılması gibi amaçlarla farklı ortam veya içeriğe maruz bırakılması, işlevlerini koruyacak şekilde depolamaya hazırlanması ve ambalajlanmasını kapsayan bütün işlemler..." şeklinde tanımlanmıştır.

³⁰⁷ Koruma, Yönetmelik'in 4/1/k maddesinde, "... Çevresel koşulların değiştirilmesi, kimyasal ajanların kullanılması ya da diğer yöntemlerle işleme sırasında hücrelerin veya dokuların biyolojik ya da fiziksel yıkımını engelleme ya da geciktirme işlemleri..." şeklinde tanımlanmıştır. Bu hâl ile Yönetmelik'te, bedensizi embriyonun saklanması ya da dondurulması işlemi koruma şeklinde tanımlanmıştır.

Burada, Avrupa Parlamentosu ve Konseyi'nin 2017/745 sayılı Tüzük'ü³⁰⁸ de değerlendirilmelidir.³⁰⁹ Tüzük ile bedendişi embriyo, dondurularak saklanırken, kapsam dışı bırakılmamıştır.³¹⁰ Zira; her bedendişi embriyo dondurularak saklanırken bir tıbbi cihazın içinde bulunmaktadır ve Tüzük'ün invaziv olmayan cihazların sınıflandırıldığı 4'üncü maddesinin 2'nci fıkrasının 2'nci paragrafı, "*İnsan vücudundan alınan insan hücreleri, dokuları veya organlarıyla doğrudan temas halinde in vitro kullanılması ya da vücuda implantasyonundan veya uygulanmasından önce insan embriyolarıyla in vitro kullanılması amaçlanan bir maddeden veya maddelerin karışımından oluşan tüm invaziv olmayan cihazlar, sınıf III olarak sınıflandırılır.*" şeklinde düzenlenmiştir.³¹¹

Tüzük ile cansızlık, 2'nci maddenin 16'ncı fıkrasında, metabolizma veya bölünerek çoğalma potansiyeli olmayan şekilde tanımlanmıştır. Bu madde ile tanımlanan cansızlık ifadesinin mevcut somut hâlden öte bir potansiyeli tanımladığı

³⁰⁸ T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun Türkçe çevirisi için bkz. Avrupa Parlamentosu ve Konseyi, 2001/83/AT sayılı Direktif'i, (AT) 178/2002 sayılı Tüzük'ü ve (AT) 1223/2009 sayılı Tüzük'ü değiştiren ve 90/385/AET ve 93/42/AET sayılı Konsey direktiflerini yürürlükten kaldıran, tıbbi cihazlara ilişkin 5 Nisan 2017 tarihli ve (AB) 2017/745 sayılı Avrupa Parlamentosu ve Konsey Tüzüğü <https://titck.gov.tr/storage/announcement/MDR%20B%C3%96L%C3%9CMLER.pdf> ve <https://titck.gov.tr/storage/announcement/MDR%20EKLER.pdf> (Erişim Tarihi: 17 Temmuz 2020).

³⁰⁹ Tüzük'ün 05.04.2017 tarihli özgün dilde Regulation (EU) 2017/745 of the European Parliament and of the Council başlıklı hâline ulaşmak için bkz. European Parliament and Council, Regulation 2017/745 of the European Parliament and of the Council of 5 April 2017 on medical devices, amending Directive 2001/83/EC, Regulation (EC) No 178/2002 and Regulation (EC) No 1223/2009 and repealing Council Directives 90/385/EEC and 93/42/EEC, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32017R0745> (Erişim Tarihi: 20 Mart 2020).

³¹⁰ Madde'nin özgün dildeki hâli "*This Regulation does not apply to: (a) in vitro diagnostic medical devices covered by Regulation (EU) 2017/746; (b) medicinal products as defined in point 2 of Article 1 of Directive 2001/83/EC. In deciding whether a product falls under Directive 2001/83/EC or under this Regulation, particular account shall be taken of the principal mode of action of the product; (c) advanced therapy medicinal products covered by Regulation (EC) No 1394/2007; (d) human blood, blood products, plasma or blood cells of human origin or devices which incorporate, when placed on the market or put into service, such blood products, plasma or cells, except for devices referred to in paragraph 8 of this Article*" şeklindedir. Bkz. European Parliament and Council, Directive 2017/745.

³¹¹ Madde'nin özgün dildeki hâli "*All non-invasive devices consisting of a substance or a mixture of substances intended to be used in vitro in direct contact with human cells, tissues or organs taken from the human body or used in vitro with human embryos before their implantation or administration into the body are classified as class III.*" şeklindedir. Bkz. European Parliament and Council, Directive 2017/745.

göz önüne alındığında, bedensizi embriyoların cansız bir biyolojik yapı olmadığı hususu, bir kez daha, göz önüne alınmalıdır.³¹²

İnsan doku ve hücrelerine yönelik, yukarıda incelediğimiz tüm metinlerden sonra, Avrupa Komisyonu tarafından 2019 yılı ekim ayında bir çalışma raporu yayımlanmıştır. Esas itibarıyla kan, doku ve organ hakkında düzenlemelerin etkililik, etkinlik, geçerlilik, uyumluluk düzeylerini geliştirme amacındaki çalışma, son on beş yıllık çabaların olumlu etkilerine işaret ederken şu giriş metni ile başlamaktadır. “*Tüm ameliyatların yanı sıra kan kanserleri veya yanık yaraları gibi ciddi durumların tedavisi, kan, doku veya hücrelerin mevcudiyetine bağlıdır. Avrupa Birliğinde bebeklerinin yüzde üçü in vitro fertilizasyonun yöntemleri vasıtası ile doğmaktadır. Geçtiğimiz 15 yıl boyunca Avrupa Birliği kuralları, kan nakli, transplantasyon ve in vitro fertilizasyon geçiren milyonlarca hastanın güvenliğini sağlamıştır. Bu tedavilerin mevcudiyeti halkın güvenine ve halkın bağış yapma isteğine bağlıdır.*”³¹³

Avrupa Konseyi tarafından 1986 yılında yayınlanan 1046 numaralı tavsiye kararı değerlendirildiğinde, bedensizi embriyoları da içerecek şekilde, öngörülen kaygıların, on yıllar içinde bir değişikliğe uğramadığı ve ivedi talep konusu olan a. biyolojik statü b. hukuki statü hususlarının da açıklığa kavuşturulamadığı saptanmıştır.

Avrupa Parlamentosu ve Konseyi'nin düzenleyici metinleri irdelendiğinde saptanan ilk durum, dondurularak saklanan bedensizi embriyolara doku ya da hücre statüsü vermekten uzak kalındığı gerçeğidir. Hatta ara metinler dikkatle irdelendiğinde, esasen, bu biyolojik yapının her ne kadar büyümesi ve gelişmesi

³¹² Özgün dildeki tanım “‘non-viable’ means having no potential for metabolism or multiplication” şeklindedir. Bkz. European Parliament and Council, Directive 2017/745.

³¹³ Özgün dilde metin “*All surgery, as well as treatments of serious conditions such as blood cancers or burn wounds, rely on the availability of blood, tissues or cells. Three percent of EU babies are born following in vitro fertilisation. For the past 15 years, EU rules have ensured the safety of millions of patients undergoing blood transfusion, transplantation and in vitro fertilisation. The availability of these therapies depends on public trust and the public willingness to donate.*” şeklindedir. European Commission, Commission Staff Working Document Evaluation of the Union Legislation on Blood, Tissues and Cells {SWD (2019) 376 final}, Brussels: European Union, 10.10.2019, s. 1 https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/blood_tissues_organs/docs/swd_2019_375_summary_en.pdf (Erişim Tarihi: 17 Temmuz 2020).

durdurulmuş olsa da cansız kabul edilmediği ve bu reddedişin ise potansiyel bir canlılık ölçütünü haiz olması ile temellendirildiği saptanır.

Avrupa Parlamentosu ve Konseyi'nin düzenleyici metinleri irdelendiğinde saptanan bir diğer husus ise uygun olduğu ölçüde tüm doku ve hücre koruyucu düzenlemelerde ve uygun bulunduğu hâllerde bedendişi embriyonun açıkça koruma dışına çıkartılmadığı hususudur ki bu yaklaşım bu biyolojik yapının Türk Hukuku'nda da karşılığını bulmuştur.

Avrupa Parlamentosu ve Konseyi'nin düzenleyici metinleri, bedendişi embriyonun dondurularak saklanma süreci kaçınılmaz olarak sair tıbbi cihazları da içerdiğinden, bahse konu biyolojik yapıyı tıbbi cihazlara yönelik düzenleyici metinlerle de ele almıştır.

7. TÜRK HUKUKUNDA BEDENDİŞİ EMBRİYO

Türk özel hukukunda bedendişi embriyo açısından özel bir norm bulunmamaktadır. Hukuk sistemimizde ana rahmine yerleşmiş ceninin, ana rahmine düşmüş kabul edilen ceninin ve ceninden başlayan müstakbel insanının gözetiliyor olmasına karşın bedendişi embriyonun düzenlenmemiş olması, konunun yeteri kadar önemsenmediği ya da henüz farkındalığın oluşmadığı gerekçeleri ile temellendirilebilir. Bu noktada soyut anlamda bedendişi embriyo tanımını karşılayacak, henüz ana rahmine düşmemiş gelecek nesillere yönelik düzenlemelerin, Türk Medeni Kanunu'nda varlığını da esasen gözardı etmemek gerekir. Kanun'un, velâyetin kaldırılmasını düzenleyen 348'inci maddesinin son bendi "*Kararda aksi belirtilmedikçe, velâyetin kaldırılması mevcut ve doğacak bütün çocukları kapsar.*" şeklindedir. Madde, doğacak bütün çocukları ifadesi ile ana rahmine yerleşmemiş çocukların hakkını da korumaktadır. Bu korumanın, her hâlde Türk Medeni Kanunu'nun 28'inci maddesinin 2'nci fıkrasındaki geciktirici şartı talep ettiği aşikâr olmakla birlikte, kanun yapıcının iradesinin müstakbel insanı da gözetmek olduğu yadsınamaz.³¹⁴ Türk Medeni Kanunu'nun 513'üncü maddesinin 1'inci fıkrası, "*Mirasbırakan, hakkında borç ödemedi aciz belgesi bulunan altsoyunu, saklı payının*

³¹⁴ Dural, s. 22.

yarısı için mirasçılıktan çıkarabilir. Ancak, bu yarıyı mirasçılıktan çıkarılanın doğmuş ve doğacak çocuklarına özgülemesi şarttır.” şeklinde ve aynı Kanun'un 583'üncü maddesinin 1'inci fıkrası ise "Mirasın açıldığı anda henüz var olmayan bir kimseye artmirasçı veya art vasiyet alacaklısı olarak, tereke veya tereke malı bırakılabilir.” şeklinde düzenlenmiştir.

Embriyonun ilk oluşma anından ana rahmine yerleştirildiği ana kadar geçen azami beş günlük süre, ana rahmi dışında oluşan bu yeni organizmanın hak ehliyetinin ne zaman başladığı hususunun öğretilerinde tartışılmasını gerektirmiştir. Yirminci yüzyılın son çeyreğine kadar, gerek öğretilerde gerek uygulamada lafız kaynaklı bir tartışmaya mahal vermeyen Türk Medeni Kanunu'nun 28'inci maddesi, bedensiz embriyonun maddi varlık kazanması ile lafzın öze uygulanabilmesi hususunda kuşkuya yol açmamak adına yorumlanmayı talep eder hâle gelmiştir.³¹⁵ Bedensiz embriyolar hakkın başlaması alanında yeni bir durum yaratmıştır.³¹⁶ Embriyoların dondurularak saklanması da söz konusu olduğunda ise mesele, azami beş günlük sürenin dışına taşmıştır. Yirmibirinci yüzyılın ilk çeyreğinde ise bu süre, belli şartlarda, sınırsızdır.

Bedensiz embriyoların, TMK'daki çocuğun sağ doğmak kaydıyla ana rahmine düştüğü andan itibaren hak ehliyetinden faydalanması hususunda lafız olarak bir çelişkisi bulunmamaktadır. Zira bedensiz embriyolar açıkça rahme yerleşmemiş durumdadır.³¹⁷ Kanun geniş yorumlandığında ise ana rahmine yerleşmenin, ortaya çıkan yeni tıbbi durum ile bedensiz embriyoyu da içerdiği savunulabilir. Bu

³¹⁵ “Kanunun özü (anlamı) itibariyle uygulanabilmesi için, onun gerçek anlamının bulunması gerekir. Bu yola kanunun sözünün kuşkuya yer vermeyecek derecede açık olmaması halinde başvurulur. İşte bir kanun hükmünün anlamının saptanması için yapılan zihinsel işleme yorum denir. Mahkemeler tarafından yapılan yoruma yargısal yorum (kazaî tefsir), bilim adamları tarafından yapılan yoruma, bilimsel yorum (ilmî tefsir) denir. Bilimsel yorum genelde yargısal yoruma temel olur.” şeklindeki bilgi için bkz. Dural, s. 125.

³¹⁶ Ergün Özsunay, “Hayatın Başlangıcı ve Sonuna İlişkin En Önemli Hukuksal Sorunlar”, **Bülent Davran'a Armağan**, İstanbul: Beta Yayıncılık, 1998, s. 1-58.

³¹⁷ Bu yönde, bkz. Ayan, s. 196; Yusuf Büyükkay, “Hekimlerin Yapay Döllenenelerde Hukuki Sorumluluğu, **Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı**, Ankara: Ankara Barosu Yayınları, 7-8 Kasım 2008, s. 130; Yusuf Büyükkay, **İstenmeden Dünyaya Gelen Çocukların Bakım Eğitim ve Tedavi Giderlerinin Tazmin Edilmesi Sorunu**, İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2006, s. 15; Hüseyin Hatemi, **Gerçek Kişiler Hukuku, Kısa Ders Kitabı**, İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2005, s. 11; Aytekin Ataay, **Şahıslar Hukuku**, 3. Baskı, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları, 1978, s. 42.

yaklaşım ile embriyo kadın rahmine yerleştirilmeden önceki dönemde basit bir eşya veya anne ve babanın vücudu veya kişiliklerine ait bir obje olmak durumundan kurtulmuş olur.³¹⁸ Biz anne adayları ile fiziksel anlamda bağ kurmamış, daha öncesinde de homo preimplantanus olarak ifade ettiğimiz bu biyolojik yapının, TMK'nın 27'nci maddesinde yer bulan hak statüsünün muhatabı olmadığını düşünmekteyiz. Zira bu yapı ana rahmine yerleşme basamağını geçmeden, an itibarı ile, hiçbir zaman sağ ve tam olarak doğamayacaktır.³¹⁹

Türkiye'de, yardımla üreme teknolojisinin tıbbi yardımla tedavi amacı ile uygulanması, ilk kez, 1987 yılında mevzuat içine alınmıştır.³²⁰ Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından, *“Bu yönetmeliğin amacı; bilinen ve mevcut tedavi yöntemleriyle gebe kalamayan evli kadınların bir kısmının, İnvitro Fertilizasyon ve Embriyo Transferi yoluyla gebe kalmasının sağlanmasını ve bu uygulamanın esaslarını, bu uygulamayı yapacak merkezlerin açılması, çalışması ve denetlenmesi ile bunların bağlı olduğu kamu kurum ve kuruluşlarının, gerçek kişilerin ve özel hukuk tüzel kişilerinin uymakla zorunlu olduğu esasları düzenlemektir.”* şeklinde yer bulan amaç ile düzenlenen 1987 tarihli Yönetmelik, ikisi yürürlük üzere yirmi iki maddeden oluşmakta idi.

1987 tarihli ilk Yönetmelik'te a. bedensizi embriyonun ana rahmine transfer dışında bir amaçla kullanılması b. bedensizi embriyonun bağışlanması c. bağışlanmış bedensizi embriyonun kabulü ç. bedensizi embriyonun Yönetmelik'te belirlenen amaçlar dışında bulundurulması d. bedensizi embriyonun Yönetmelik'te belirlenen amaçlar dışında kullanılması e. bedensizi embriyonun Yönetmelik'te belirlenen amaçlar dışında nakledilmesi f. bedensizi embriyonun Yönetmelik'te belirlenen

³¹⁸ Aynı görüşte bkz. Kemal Oğuzman, Özer Seliçi, Saibe Oktay-Özdemir, **Kişiler Hukuku**, 18. Baskı, İstanbul: Filiz Kitabevi, 2019, s. 15; Aydın Zevkliler, Beşir M. Acabey, Emre K. Gökyayla, **Medeni Hukuk**, 6. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2000, s. 203; Hülya Günel Yıldırım, Tıpta Yapay Dölllenme ve Hukuki Sorunlar, (**Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1996), s. 45.

³¹⁹ Yasemin Erol, Yapay Dölllenme Yöntemleri ve Taşıyıcı Annelik, (**Yayınlanmamış Doktora Tezi**, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2011), s. 4,5.

³²⁰ İnvitro Fertilizasyon ve Embriyo Transferi Merkezleri Yönetmeliği, Resmî Gazete, 21.08.1987, 19551.

amaçlar dışında satılması g. Kurul'ca izin verilmeyen evli çiftlere tıbbi yardımla tedavi uygulanması, yasaklanmış idi.³²¹

1987 tarihli Yönetmelik'te evli bir çiftin yardımla üreme teknolojisi ile gebe kalma talebi, beşi aktif görevli kadın hastalıkları ve doğum uzmanı dördü ise üst düzey bürokrat olmak üzere dokuz kişiden oluşan, İnvitro Fertilizasyon ve Embriyo Transferi Bilim Kurulunun ilgili merkeze uygulama izni vermesi ile karşılanabilmekte idi.³²² Yönetmelik Ek'inde hasta seçim ölçütleri a. çiftin evli olması b. evli çiftin kendilerine ait üreme hücrelerinin kullanılması c. evli çiftin bilinen ve mevcut tedavi yöntemlerinden biriyle çocuk sahibi olamamaları ç. kadının otuz altı yaşından gün almamış olması d. otuz altı yaşından gün almış kadınlar için İnvitro Fertilizasyon ve Embriyo Transferi Bilim Kurulunun yardımla üreme teknolojisinin uygulamasına izin veren Karar'ı, olarak tanımlanmış idi.³²³ 1987 tarihli ilk Yönetmelik, bize göre, otuz altı yaşından gün almış kadınların üreme hakkının bir bilim kurulu kararına bağlaması ve kararın sonuçlanması aşamasında geçen zamanın kadının üreme kapasitesinde azalmaya neden olabileceğini hususlarını gözetmemesi gerekçeleri ile üreme hakkını, açıkça ihlal eden bir düzenlemedir.³²⁴ Bu hâli ile ilk Yönetmelik, biyolojik olarak

³²¹ 1987 tarihli Yönetmelik'te Yasaklar başlıklı 17'nci madde, "Bu Yönetmelik ile gösterilen vasıf ve şartlarda olmayarak izin belgesi veya ruhsatname alınmadan hekimler ve diğer şahıslar tarafından İVF ve ET uygulamak için özel yerler açılması veya oturdukları yerlerin bir bölümünün bu uygulamaya tahsis edilmesi; kendilerine İVF ve ET uygulanacak adaylardan alınan yumurta ve spermiler ile elde edilen embriyoların bir başka maksatla veya başka adaylarda, aday olmayanlardan alınanların da adaylarda kullanılması ve uygulanması ve bu yönetmelikle belirtilenlerin dışında her ne maksatla olursa olsun bulundurulması, kullanılması, nakledilmesi, satılması ve Kurul'ca izin verilmeyen karıkocaya İVF-ET uygulanması yasaktır. Bu yasağa ve bu yönetmelik hükümlerine uymadığı tesbit edilenlerin faaliyetleri Bakanlıkça durdurulur." şeklinde düzenlenmiştir.

³²² 1987 tarihli Yönetmelik'te, İnvitro Fertilizasyon ve Embriyo Transferi Bilim Kurulu başlıklı 6/H maddesi, "İVF-ET uygulaması yapacak olan merkezlere müracaat eden adayların yapılan muayeneleri sonucunda düzenlenecek ek 3'de belirtilen "İVF Hastalarına Ait Bilgi Fişi" doldurulup gönderilmesi üzerine Bilim Kurulu gerekli incelemeyi yaparak ilgili merkeze uygulama izni verir. Yapılan uygulamalar ile sonuçları Kurul'a bildirilir. Kurul uygulamanın her safhasında gerekli gördüğü incelemeleri yapmaya yetkilidir." şeklinde düzenlenmiştir.

³²³ 1987 tarihli Yönetmelik'in Ek-2'sinde, hasta seçim ölçütleri, "1- Evli karı-koca olması ve sadece kendilerine ait tohum hücrelerinin kullanılması, 2- Evli karı-kocanın bilinen ve mevcut tedavi yöntemleriyle çocuk sahibi olamamaları, 3- İVF-ET uygulanacak evli kadının 35 veya daha küçük yaşta olması, 35 yaşın üzerinde olanlar için kurul kararının alınması." şeklinde düzenlenmiştir.

³²⁴ Kadının üreme hakkı fiili çerçevesinin baştan sınırlı olduğu ve bu sınırdan olarak hak düzenlemelerinde öngörünün çok daha önemli olduğu gereken bir alandır. Anne rahminde gelişmekte olan bir dişi fetüsün yumurtalığında, gebeliğin yirminci haftasında, altı ila yedi

sınırlı bir alan olan kadın üreme dönemine yönelik, dokuz yıl süren önemli hak kayıpları yaratmıştır.

1987 tarihli Yönetmelik'te, bedensizi embriyo saklanması hakkında bir düzenleme gerek maddelerde gerekse örnek bilgilendirilmiş rıza belgesinde bulunmamakta idi. Bedensizi embriyo saklanması işlemine yönelik bir tıbbi araç ya da gereç merkezlerden talep edilmemekte idi. Yönetmelik'te, bedensizi embriyolar hakkında bir düzenleme yapılmamış olması ise önemli bir eksiklik idi. Bu yönetmelikte öngörölmüş olması gereken bedensizi embriyoların saklanması hususunda düzenlemeye gidilmiş olmaması, Yönetmelik'in, tıbbi gelişmelerin takibinden uzak bir düzenleme olduğunu da açıkça ortaya koymaktadır. Bahse konu eksikliklerin giderilmesi 1997 yılında yapılan yönetmelik değişikliğinin de esasını oluşturmuştur.

1987 tarihli İnvitro Fertilizasyon ve Embriyo Transferi Merkezleri Yönetmeliği'nin adı, 1996 yılında, Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Yönetmeliği olarak değiştirilmiştir.³²⁵ İnvitro Fertilizasyon ve Embriyo Transferi Yönetmeliği şeklindeki isimlendirmenin değiştirilmesinin temel nedeni, invitro fertilizasyon tekniğinin yanında diğer tekniklerin de uygulamada yer bulmuş olmasıdır.

Bu Yönetmelik'te değişikliklerden birisi, ismi, Üremeye Yardımcı Tedavi Yöntemleri Bilim Kurulu olarak değiştirilen, İnvitro Fertilizasyon ve Embriyo Transferi Bilim Kuruluna yönelik yapılmıştır.³²⁶

milyon primordiyal follikül vardır ki bu sayı bebeğin doğum anında bir ila iki milyon sınırına düşer. Bir kız çocuğunun ergenlik anı itibariyle sahip olduğu toplam follikül sayısı ise dört yüz bin civarındadır. Ergenlik ile, her âdet ayı beş ila on beş follikül gelişir. Yumurtalıkta hiç follikül kalmadığı döneme ise menoz adı verilir. Basitleştirilmiş bir ifade ile bir kadının ergenliğinden menozuna kadar, ancak, dört yüz ila beş yüz follikülü dölenebilme şansına sahiptir. Kanımızca, ilk Yönetmelik'te üreme hakkı ihlali sabittir ve bu ihlalin düzeltilmesi dokuz yıl sürmüş olup, baştan sınırlı bir alan olan kadın üreme dönemine yönelik önemli hak kayıpları yaratmıştır. Bkz. Hamish B. Wallace, Thomas W. Kelsey, "Human Ovarian Reserve from Conception to the Menopause", **PLoS One**, Vol. 25, No. 1, (2010), s. e8772.

³²⁵ İnvitro Fertilizasyon ve Embriyo Transferi Merkezleri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, Resmî Gazete, 09.11.1996, 22822.

³²⁶ 1996 yılında yapılan değişiklik ile, adı Üremeye Yardımcı Tedavi Yöntemleri Bilim Kurulu olarak değiştirilen yapının çalışma şekli ve görevleri değişiklik Yönetmeliği'nin 6'ncı maddesi ile aşığıdaki hâle değiştirilmiştir:

1996 tarihinde yapılan Yönetmelik değişikliği ile otuz altı yaşından gün almış kadınlar için, yeni ismiyle İnvitro Fertilizasyon ve Embriyo Transferi Bilim Kurulunun, yardımla üreme teknolojisinin uygulamasına izin veren kararının varlığı şartı kaldırılmıştır. Bu Yönetmelik Ek'inde, hasta seçim ölçütleri a. çiftin evli olması b. evli çiftin kendilerine ait üreme hücrelerinin kullanılması c. evli çiftin, Yönetmelik'te öngörülen tedavi yöntemleri dışındaki mevcut tedavi yöntemleri vasıtası ile çocuk sahibi olmadıklarını belgeleyebilmesi, şeklinde tanımlanmıştır.³²⁷ Kadının üreme hakkına yönelik düzenlemeler düzenleyici iradenin bekleticiliğine sabır gösterilmesi gereken bir alan olarak kabul edilemez. Bir hak ehliyetinin başlangıcına yönelik yapılan tartışmalar ki öğretide çoklukla hakkın sınırlarının gelişmesi yönünde tartışılır, konu kadının üreme hakkı olduğunda zaman kaybının yaşanmaması gereken bir alandır. Düzenleyici irade, bu alana yönelik ilk Yönetmelik ile ikinci Yönetmelik arasında geçen dokuz yıllık süreyi görmezden gelmesi, bize göre, eleştirilmelidir ve benzer yaklaşımlardan kaçınmaya yönelik uyarıcı bir işlev görmelidir.

“Kurul her dört ayda bir, Bakanlığın daveti üzerine toplanır. Bakanlık ve Kurul Başkanı, gerektiğinde Kurul'u olağanüstü toplantıya çağırabilir.

A- Kurul Gündemi: Genel Müdür tarafından, Kurul Başkanı veya Kurul üyelerinin tekliflerine göre tesbit edilir ve Genel Müdür tarafından, toplantı daveti ile birlikte en az 15 gün önceden yazılı olarak üyelere bildirilir.

B- Kurul'a Bakanlık Müsteşarı Başkanlık eder.

C- Kurul, en az dokuz üyenin iştiraki ile toplanır ve üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar alır. Oylarda eşitlik halinde, Başkanın mensup olduğu görüş kabul edilmiş sayılır.

D- Kurul'un sekreterlik hizmetlerini Genel Müdürlük yürütür.

E- Kurul, gündem maddelerini inceler ve raporunu hazırlar. Kurul'un tavsiye kararları, yazılı metin haline getirilerek üyelere imzalanır ve Bakan'ın onayından sonra uygulanır.

F- Kurul, gerektiğinde ulusal ve uluslararası kişi ve kuruluşlardan bilimsel görüş isteyebilir.

G- Kurul, çalışma izni isteyen merkezlerin incelemesini yaparak Bakanlığa görüş bildirir.

H- Merkezlerin uygulama ve uygulama sonuçları, Kurul tarafından belirlenmiş standart form ile yine Kurul tarafından belirlenmiş sürelerde Bakanlığa bildirilir. Kurul yapılan bildirimleri ve uygulama sonuçlarını gerekli görür ise yerinde inceleme ile değerlendirir.

İ- Kurul, merkezlerde uygulamanın her safhasında gerekli gördüğü incelemeleri yapmaya yetkilidir. Denetlediği merkezlerin faaliyetlerinin süreli veya süresiz olarak durdurulması için Bakanlığa teklifte bulunabilir.

J- Kurul, ihtiyaca göre değerlendirme ve izleme görevlerini yapabilmek için alt komisyonlar oluşturabilir.”

³²⁷ 1996 tarihli Yönetmelik Ek 2'de hasta seçim ölçütleri, “1- Evli çift olması, 2- Sadece kendilerine ait üreme hücrelerinin kullanılması, 3- Evli çiftlerin bu Yönetmelik'te öngörülen tedavi yöntemleri dışındaki mevcut tedavi yöntemleri ile çocuk sahibi olmadıklarının belgelenmiş bulunması.” şeklinde düzenlenmiştir.

1996 yılında yapılan Yönetmelik değişikliği, bedendsi embriyo konusunun Türkiye mevzuatında ilk kez yer bulması nedeniyle de önemlidir. Bu Yönetmelik'te bedendsi embriyo konusu a. bedendsi embriyolardan rahme nakledilmeyenlerinin dondurularak saklanabileceği b. bedendsi embriyoların dondurularak saklanabilmesi için üreme hücresi sahiplerinin her ikisinin de rızasının gerekli olduğu c. dondurulmuş bedendsi embriyoların en fazla üç yıl saklanabileceği ve üç yıllık süre sonunda derhal imha edileceği ç. dondurularak saklanan bedendsi embriyoların, üç yıllık süre içinde, herhangi bir zamanda, üreme hücresi sahiplerinin her ikisinin de rızası ile çözülerek rahme nakledilebileceği d. hak sahibi olan kadın ve erkeğin birlikte talebi hâlinde, dondurularak saklanan bedendsi embriyonun derhal imha edileceği e. hak sahibi olan kadın ve erkeğin birinin ölümü hâlinde, dondurularak saklanan bedendsi embriyonun derhal imha edileceği f. hak sahibi olan kadın ve erkeğin boşanmalarının hükmen sabit olması hâlinde, dondurularak saklanan bedendsi embriyonun derhal imha edileceği, şeklinde düzenlenmiş idi.³²⁸

1996 tarihli Yönetmelik isminin yeniden tanımlanmış olması, üreme hakkının sınırlarının görece genişletilmesi ve bedendsi embriyo saklanması koşullarını düzenlemiş olması ile önemli bir güncellemedir. Esasen, 1987 yılında çıkarılan Yönetmelik ile de öngörülmüş olması gereken bu hususlar, hazırlanan ilk düzenlemenin, tıbbi gelişmelerin takibinden uzak bir düzenleme olduğunu da açıkça ortaya koymaktadır.

³²⁸ 1996 değişiklik Yönetmeliği'nin 13'üncü maddesi ile 1987 Yönetmeliği'nde yasakların düzenlendiği 17'nci maddeye, "*Adaylardan fazla embriyo alınması durumunda, eşlerden her ikisinin rızası alınarak, embriyolar dondurulmak suretiyle saklanabilir. Üç yılı geçmemek şartıyla, merkez tarafından tesbit edilecek süre içinde her iki eşin rızası alınarak aynı adayda kullanılabilir. Bu süre sonunda veya eşlerden birinin ölümü veya eşlerin birlikte talebi veya boşanmanın hükmen sabit olması halinde, bu süreden önce saklanan embriyolar derhal imha edilir. Saklama, kullanma ve imha bilgileri Kurul tarafından belirlenen sürelerde Bakanlığa bildirilir. Saklama ve imha işlemlerinin yapılmasında EK-3'deki Embriyo Saklama Bilgi Fişi ve Embriyo İmha Bilgi Fişi ile ÜYTE Uygulanacak Çiftlere Ait İzin Belgesi doldurulur.*" şeklindeki metin eklenmiş idi. Bahse konu Embriyo Saklama Bilgi Fişinde a. anne adayının adı ve soyadı b. baba adayının adı ve soyadı c. uygulanan yöntem d. işlem tarihi e. saklama tarihi f. dondurma için kullanılan yöntem g. tekrar kullanma tarihi h. sonuç; Embriyo İmha Bilgi Fişinde ise a. anne adayının adı ve soyadı b. baba adayının adı ve soyadı c. işlem tarihi, bilgilerinin yer alması gerekli idi.

Her ne kadar 1996 yılında yapılan değişikliğin, bedensizi embriyo konusunu düzenlemiş olmasının önemli bir güncelleme olduğunu ifade etmiş olsak da bedensizi embriyo saklama konusunun yasaklar alt başlığında yer alması, düzenleyici iradenin genel olarak sağlık hakkına ya da daha tanımlayıcı bir ifade ile üreme hakkına bakış açısını göstermektedir. Tıbbi gelişmeler hukukî düzenlemelerden süratlidir. Düzenlemeler çoğunlukla bir uygulamanın tıp bilimi içinde yer buluşundan sonra, çoğu zaman da bir konunun güncellik kazanmasından hemen sonra yapılmaktadır. Düzenlemenin bu yapılış şekli çoklukla dağınık hâlde ve sadece uygulayıcının etik sınırları ile çerçevelenmiş uygulamaların, bir hukukî çerçeveye oturtulma gerekliliğinin doğal sonucudur. Bahse konu bakış açısı, ister tıbbi gelişmelerin hızına yetişmekteki zorluktan ister üreme hakkına yönelik saklı iradenin dışavurumundan temel alsın, üreme hakkına, özellikle kadının üreme hakkına, yeterli bilgiyi haiz olmadan, yapılan bir olumsuz bir dokunuştur.

2005 yılında, bedensizi embriyoların saklanma süresini beş yıl olarak düzenleyen, yeni bir değişiklik Yönetmeliği çıkarılmıştır.³²⁹ Bu noktada 11 Ocak 1998³³⁰, 28 Ocak 1998³³¹ ve 31 Mart 2001³³² yıllarındaki yönetmelik değişikliklerinin, bedensizi embriyoların saklanma koşullarına yönelik yeni düzenlemeler içermediğini de ifade etmek gereklidir. 2005 yılında yapılan Yönetmelik değişikliği ile bedensizi embriyoların azami saklanma süresi, beş yıl olarak güncellenmiştir.³³³

³²⁹ Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, Resmî Gazete, 08.07.2005, 25869.

³³⁰ Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, Resmî Gazete, 11.01.1998, 23227.

³³¹ Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, Resmî Gazete, 28.01.1998, 23244.

³³² Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Yönetmeliğinin 5 inci Maddesinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, Resmî Gazete, 31.03.2001, 24359.

³³³ 2005 değişiklik Yönetmeliği'nin 7'inci maddesi ile 1987 Yönetmeliği'nde bedensizi embriyoların saklanması koşullarının düzenlendiği yasaklar başlığının 17'nci maddesinin ilgili paragrafı, "*Adaylardan fazla embriyo alınması durumunda eşlerden her ikisinin rızası alınarak embriyolar dondurulmak suretiyle saklanabilir. Beş yılı geçmemek şartıyla, merkez tarafından tespit edilecek süre içinde her iki eşin rızası alınarak aynı adayda kullanılabilir. Bu süre sonunda veya eşlerden birinin ölümü veya eşlerin birlikte talebi veya boşanmanın hükmen sabit olması halinde, bu süreden önce saklanan embriyolar derhal imha edilir. Saklama, kullanma ve imha bilgileri Komisyon tarafından belirlenen sürelerde Bakanlığa bildirilir. Saklama ve imha işlemlerinin yapılmasında Ek 3'deki Embriyo Saklama Bilgi Fişi ve Embriyo İmha Bilgi Fişi ile ÜYTE Uygulanacak Çiftlere Ait İzin Belgesi doldurulur.*"

2010 yılında çıkarılan Yönetmelik ile 1987 tarihli Yönetmelik ilga edilmiştir.³³⁴ 2010 tarihli Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik, bedensizi embriyoların saklanması koşullarına yönelik geniş çaplı düzenleme içermekteydi.³³⁵ Bedensizi embriyonun oluşturulma ve saklanma alanlarının fizikî şartları, Yönetmelik'in 12'nci maddesinin 7'nci fıkrası ile "*Dondurulması gereken numunelerin dondurulması ve saklanması için düzenlenen en az 9m² büyüklüğündeki alandır. Sadece embriyoloji laboratuvarına kapı ile bağlantısı olmalıdır. Gaz alarm sistemleri ve ana havalandırmaya karışmadan doğrudan dışarıya hava tahliye sistemi, steril alan özellikleri taşıyan ayrı bir kapalı alan olur. Bu alanda depo, embriyo tankları ve yedek tank bulunur. Planlanan ilave her bir tank için 1m² alan eklenir.*" şeklinde ve ilk kez tanımlanmış idi.

2010 Yönetmeliği'nde daha önce beş yıl olarak saptanan dondurulmuş embriyo saklama süresi değiştirilmemiş ancak T.C. Sağlık Bakanlığının izni ile sürenin uzatılmasına olanak sağlanmıştır. 2010 tarihli Yönetmelik ile bedensizi embriyoların saklanması koşulları a. bedensizi embriyolardan rahme nakledilmeyenlerinin dondurularak saklanabileceği b. bedensizi embriyoların dondurularak saklanabilmesi için üreme hücresi sahiplerinin her ikisinin de rızasının gerekli olduğu c. dondurulmuş bedensizi embriyoların en fazla beş yıl saklanabileceği ve beş yıllık süre sonunda müdürlükte kurulacak komisyon tarafından tutanak altına alınarak imha edileceği ç. dondurulmuş bedensizi embriyoların beş yıldan fazla süre ile saklanabilmesinin T.C. Sağlık Bakanlığının izni ile olanaklı olabileceği d. dondurularak saklanan bedensizi embriyoların, beş yıllık süre içinde, herhangi bir zamanda, üreme hücresi sahiplerinin her ikisinin de rızası ile çözülerek rahme nakledilebileceği e. hak sahibi olan kadın ve erkeğin birlikte talebi hâlinde, dondurularak saklanan bedensizi embriyonun müdürlükte kurulacak komisyon tarafından tutanak altına alınarak imha edileceği f. hak sahibi olan kadın ve erkeğin birinin ölümü hâlinde, dondurularak saklanan

şeklinde değiştirilmiştir." Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, Resmî Gazete, 08.07.2005, 25869.

³³⁴ Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik, Resmî Gazete, 06.03.2010, 27513.

³³⁵ Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik, Resmî Gazete, 06.03.2010, 27513.

bedendışı embriyonun müdürlükte kurulacak komisyon tarafından tutanak altına alınarak imha edileceği g. hak sahibi olan kadın ve erkeğin boşanmalarının hükmen sabit olması hâlinde, dondurularak saklanan bedendışı embriyonun müdürlükte kurulacak komisyon tarafından tutanak altına alınarak imha edileceği ğ. bedendışı embriyonun dondurularak saklanma süresinin bir yılı aşması hâlinde, hak sahibi olan kadın ve erkeğin rızalarını, yazılı şartı haiz bir belge ile ve bu rızanın her yıl tekrarlanmasının gerekli olduğu, şeklinde düzenlenmiş idi.³³⁶

2014 yılında çıkarılan Yönetmelik ile 2010 tarihli Yönetmelik ilga edilmiştir.³³⁷ Bu yönetmelik ile bedendışı embriyoların saklanması şartlarına yönelik yeni bir düzenleme yapılmamasına karşın, bunların, başka bir merkeze taşınması şartları a. dondurularak saklanan bedendışı embriyonun yurtiçinde başka bir merkeze taşınabileceği b. bu taşınmanın yapılabilmesi için hak sahibi olan kadın ve erkeğin yazılı şartı haiz bir belge ile ve birlikte talebinin gerekli olduğu c. bu taşınmanın yapılabilmesi için hak sahibi olan kadın ve erkeğin taleplerini, bedendışı embriyonun saklandığı ve taşınarak saklanacağı merkeze yönlendirmelerinin gerekli olduğu ç. bu taşınmanın yapılabilmesi için taşınacak olan bedendışı embriyonun saklandığı tankın, saklayan merkezce mühürlenmesinin gerekli olduğu d. taşınacak olan bedendışı embriyonun teslim edildiğine dair bir belgenin, bedendışı embriyoyu saklayan merkez tarafından müdürlüğe bildirilmesinin gerekli olduğu e. bu taşımaya yönelik, teknik

³³⁶ 2010 tarihli Yönetmelik'in 18'inci maddesinin 12'nci fıkrası "*Adaylardan fazla embriyo elde edilmesi durumunda eşlerden her ikisinin rızası alınarak embriyolar dondurulmak suretiyle saklanır. Saklama süresinin bir yılı aşması halinde her yıl embriyonun saklanması için çiftler mutlaka başvuruda bulunarak taleplerinin devam ettiğini ifade eden imzalı dilekçelerini vermelidir. Eşlerin birlikte talebi, eşlerden birinin ölümü veya boşanmanın hükmen sabit olması halinde ya da belirlenen sürenin son bulduğunda saklanan embriyolar müdürlükte kurulacak komisyon tarafından tutanak altına alınarak imha edilir. Bakanlıkça elektronik kayıt sistemi oluşturulması halinde merkezde saklanan embriyolara ilişkin bilgiler bu sisteme kaydedilir.*" şeklinde ve 13'üncü fıkrası ise "*Bu maddenin 11 ve 12 nci fıkralarında belirtilen numuneler merkezlerde en fazla beş yıl saklanır. Beş yıldan fazla saklanması Bakanlığın iznine tabidir. Saklanan numunelerin değerlendirmeleri ve sayımları, ilgili müdürlük bünyesinde kurulacak komisyon marifetiyle yapılır. Zamanında müdürlüğe bildirim yapılmamış ve kayıt altına alınmamış numunelerin tespiti halinde denetim formundaki idarî müeyyide uygulanır.*" şeklinde düzenlenmiştir. Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik, Resmî Gazete, 06.03.2010, 27513.

³³⁷ Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik, Resmî Gazete, 30.09.2014, 29135.

donanım ve altyapı sağlanması dâhil, her türlü sorumluluğunun, taşınırın taşınacağı merkezde olduğu f. bu taşınmanın ücretinin, taşınırın taşınmasını talep eden tarafından karşılanmasının gerekli olduğu g. taşınması tamamlanan bedensizi embriyonun saklandığı tankın mührünün, saklamayı gerçekleştirecek yeni merkezce kontrol edilmesinin ve kontrol sonucunun tutanak hâline getirilmesinin gerekli olduğu ğ. taşınması tamamlanan bedensizi embriyonun saklandığı tankın mührünün, saklamayı gerçekleştirecek yeni merkezce açılmasının gerekli olduğu h. taşınmış olan bedensizi embriyonun teslim alındığına dair bir belgenin, saklamayı gerçekleştirecek yeni merkez tarafından müdürlüğe bildirilmesinin gerekli olduğu, şeklinde düzenlenmiştir.³³⁸

2014 yılındaki yönetmelik ile değiştirilen en önemli madde ise bedensizi embriyoların saklanmasına yönelik süre kısıtlamasının kaldırılmasıdır.³³⁹ Üreme hücrelerinde ise bu sınırlama devam etmektedir.

Mer'i yönetmelikte bedensizi embriyo sekiz maddede yer bulmuş durumdadır. Bu maddeler aşağıda tanımlanmıştır.

³³⁸ 2014 tarihli Yönetmelik'in 20'nci maddesinin 7'nci fıkrası, "a) Embriyo için eşlerin birlikte, ... her iki merkeze yazılı başvuruda bulunması, b) Embriyo ... dokusu/hücrelerinin teslim edildiği ve teslim alındığına dair yazılı olarak müdürlüğe bildirimde bulunulması, c) Transferin tüm sorumluluğunun ve ücretinin talep edene ait olması, ç) Transfere ait teknik donanım ve altyapının transferin gerçekleştirileceği merkezce sağlanması, d) Transferin gerçekleştirileceği tankın transfer edilecek materyalin saklandığı merkez tarafından mühürlenmesi ve materyalin teslim alındığı merkez tarafından mührün kontrol edilerek kendileri tarafından açıldığının tutanak altına alınması, halinde yurtiçindeki başka bir merkeze transfer edilebilir." şeklinde düzenlenmiştir. Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik, Resmî Gazete, 30.09.2014, 29135.

³³⁹ Yönetmelik'in 20'nci maddesinin 5'inci fıkrası "Adaylardan fazla embriyo elde edilmesi durumunda eşlerden her ikisinin rızası alınarak embriyolar dondurulmak suretiyle saklanır. Saklama süresinin bir yılı aşması halinde her yıl embriyonun saklanması için çiftler mutlaka başvuruda bulunarak taleplerinin devam ettiğini ifade eden imzalı dilekçe vermelidir. Eşlerin birlikte talebi, eşlerden birinin ölümü veya boşanmanın hükmen sabit olması halinde ya da belirlenen süre son bulduğunda saklanan embriyolar müdürlükte kurulacak komisyon tarafından tutanak altına alınarak imha edilir. Bakanlıkça elektronik kayıt sistemi oluşturulması halinde merkezde saklanan embriyolara ilişkin bilgiler bu sisteme kaydedilir." şeklinde düzenlenmiştir. Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik, Resmî Gazete, 30.09.2014, 29135.

Bedensizi embriyoların dondurma ve saklama alanı Yönetmelik'in 13/1-a-8 maddesinde düzenlenmiştir. Bu madde ile fizikî alan “*Dondurulması gereken numunelerin dondurulması ve saklanması için düzenlenen en az 9 m² büyüklüğündeki alandır. Bu alan embriyoloji laboratuvarının içerisinde kapı ile ayrılmış bir birim olabileceği gibi uygulama alanı içerisinde olmak üzere embriyoloji laboratuvarından ayrı bir alanda da oluşturulabilir. Bu alanda embriyo tankları ve yedek tank bulunur. Planlanan ilave her bir tank için 1 m² alan eklenir.*” şeklinde tanımlanmıştır.

Bedensizi embriyoların dondurulması ve saklanmasına yönelik şartlardan bir diğeri yer kaplanması hususudur ve bu konu Yönetmelik'in 14/1-a-c maddesinde “*Laboratuvarlar ile dondurma ve saklama alanının zemini, anti bakteriyel, anti statik malzeme ile kaplanır.*” şeklinde düzenlenmiştir.

Dondurularak saklanan bedensizi embriyoları da içerecek şekilde altyapı ve kalite yönetim ölçütlerinin sağlanması yükümlülüğü Yönetmelik'in 17/2-b-2 maddesinde “*Bu Yönetmelikte ve iç hizmet işleyişinde tanımlanmış alt yapı ve hizmet kalite standartlarının korunmasını ve sürdürülmesini sağlamak,*” mesul müdürün görev, yetki ve sorumlulukları çerçevesine alınmıştır. Bu madde bedensizi embriyoların güvenle saklanması ölçütlerinde sorumluluk alanını tanımlamak açısından önemli bir maddedir ve tez çalışmamızın son bölümünde saklayanların sorumluluğu hususunda irdelenecektir.

ÜYTE ünite sorumlularının nitelikleri ve sorumlulukları Yönetmelik'in 17'nci maddesinin 3'üncü fıkrasında “*Üremeye yardımcı tedavi konusunda Bakanlıkça onaylı sertifika sahibi kadın hastalıkları ve doğum uzmanı ÜYTE ünite sorumlusu olarak görevlendirilir. ÜYTE ünite sorumlusu tam zamanlı/kadrolu çalışır. Merkezde yapılan bütün tıbbi işlemlerden diğeri tabiplerle birlikte sorumludur.*” şeklinde tanımlanmıştır. Bu madde de bedensizi embriyoların güvenle saklanması ölçütlerinde sorumluluk alanını tanımlamak açısından önemli bir maddedir ve tez çalışmamızın son bölümünde saklayanların sorumluluğu hususunda irdelenecektir. Bedensizi embriyo saklama sözleşmesinin kurulması aşamasında rıza belgesinde imzasının bulunması itibarı ile ÜYTE ünite sorumlusunun sözleşmenin tarafı olduğu açıktır. Bu hâl ile bedensizi embriyo saklanması ediminin bütün tıbbi işlemlerin içerisinde tanımlandığı

ve bu aşamanın da bir tıbbi müdahale olarak kabul edilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır ki bu husus da tez çalışmamızın üçüncü bölümünde tartışılacaktır.³⁴⁰

ÜYTE laboratuvar sorumlularının nitelikleri Yönetmelik'in 17'nci maddesinin 4'üncü fıkrasında “*Üremeye yardımcı tedavi konusunda Bakanlıkça onaylı sertifika sahibi olan birisi ÜYTE laboratuvarı sorumlusu olarak görevlendirilir. ÜYTE laboratuvarı sorumlusu tam zamanlı çalışır.*” şeklinde tanımlanmıştır. Bu madde nitelik tanımlamasını yapmakla birlikte, sorumluluk açısından bir çerçevelendirme içermemektedir. Burada vurgulanması gereken husus ise ÜYTE laboratuvar sorumlularının, bedensizi embriyo saklama sözleşmesinin kurulması aşamasında rıza belgesinde imzasının bulunduğu ve sözleşmenin tarafı olduğu gerçeğidir. Biz, maddede, ÜYTE laboratuvar sorumlusunun görev ve sorumluluk alanının tanımlanmamış olmasının önemli bir eksiklik olduğunu düşünmekteyiz. Bu husus da tez çalışmamızın üçüncü bölümünde irdelenecektir.

Bedensizi embriyolara yönelik ÜYTE yönetmeliğindeki düzenlemelerden birisi ise saklamanın şartlarının tanımlandığı 20'nci maddenin 5'inci fıkrasıdır. Bu madde “*Adaylardan fazla embriyo elde edilmesi durumunda eşlerden her ikisinin rızası alınarak embriyolar dondurulmak suretiyle saklanır. Saklama süresinin bir yılı aşması halinde her yıl embriyonun saklanması için çiftler mutlaka başvuruda bulunarak taleplerinin devam ettiğini ifade eden imzalı dilekçe vermelidir. Eşlerin birlikte talebi, eşlerden birinin ölümü veya boşanmanın hükmen sabit olması halinde ya da belirlenen süre son bulduğunda saklanan embriyolar müdürlükte kurulacak komisyon tarafından tutanak altına alınarak imha edilir. Bakanlıkça elektronik kayıt sistemi oluşturulması halinde merkezde saklanan embriyolara ilişkin bilgiler bu sisteme kaydedilir.*” şeklinde düzenlenmiştir ve esasen sözleşmenin kurulma işlevini haiz bilgilendirilmiş rıza belgelerinin de içeriğini oluşturur.

Bedensizi embriyolara yönelik ÜYTE yönetmeliğindeki düzenlemelerden bir diğeri saklayanın ya da saklanan yerin değişimine yönelik şartların tanımlandığı 20'nci maddenin 7'inci fıkrasıdır. Bahse konu madde “*Merkezlerde saklanan dondurulmuş embriyo ve/veya gonad dokusu/hücre, a) Embriyo için eşlerin birlikte, gonad*

³⁴⁰ Bkz. s. 187.

dokusu/hücresi sahibinin ise bireysel olarak her iki merkeze yazılı başvuruda bulunması, b) Embriyo ve/veya gonad dokusu/hücresinin teslim edildiği ve teslim alındığına dair yazılı olarak müdürlüğe bildirimde bulunulması, c) Transferin tüm sorumluluğunun ve ücretinin talep edene ait olması, ç) Transfere ait teknik donanım ve altyapının transferin gerçekleştirileceği merkezce sağlanması, d) Transferin gerçekleştirileceği tankın transfer edilecek materyalin saklandığı merkez tarafından mühürlenmesi ve materyalin teslim alındığı merkez tarafından mührün kontrol edilerek kendileri tarafından açıldığına tutanak altına alınması, [halinde yurtiçindeki başka bir merkeze transfer edilebilir.]” şeklinde düzenlenmiştir.

Bedensizi embriyoları da içerecek şekilde, merkezin kapanması durumunda yapılacak iş ve işlemler ise Yönetmelik’in 26’ncı maddesinin 5’inci fıkrasında *“Faaliyette olan merkezlerin herhangi bir nedenle kapanması halinde merkezde takip edilen hasta, dondurularak saklanan embriyo, gonad dokusu veya gonad hücrelerine ait ilgili bilgi ve belgeler bağlı bulunduğu müdürlüğe en geç üç gün içinde bildirilir. İlgili müdürlük tarafından, merkeze en yakın hastane bünyesindeki merkez belirlenerek merkezde dondurularak saklanan embriyo, gonad dokusu veya gonad hücrelerinin muhafazasının sağlanması, hastaların mağdur edilmemesi bakımından işlemlerin devamının belirlenen merkez tarafından yürütülmesi için tutanakla merkeze teslim edilir.”* şeklinde düzenlenmiştir.

Bedensizi embriyoyu da içerecek şekilde saklama ölçütlerinin düzenlendiği Yönetmelik’in 5’inci maddesine muhalefet hâlinde yaptırım ise müeyyideler ekinde düzenlenmiştir. Bu düzenlemeye göre Yönetmelik’in 20’nci maddesine genel bir muhalefet ya da dondurulan gonad hücreleri ile bedensizi embriyoların usulüne uygun olarak saklanmadığının veya kaybolduğunun tespit edilmesi halinde uygulanacak idari para cezaları tekerrür esasında belirlenmiştir. Şöyleki, bir önceki ayın brüt hizmet geliri dayanağında, ilk muhalefet binde beş, ikinci muhalefet ise binde onluk bir idari para cezasını işaret etmektedir. Üçüncü muhalefetin yaptırımı ise merkezin faaliyetinin on gün süreyle durdurulmasıdır. Burada önemle vurgulanması gereken husus ise bedensizi embriyoların korunmasında bir hizmet eksikliğinin, İdare’ce, sair muhalefet hâllerine yönelik düzenlenen yaptırımlarının, sadece, iki katı bir maddi değeri olduğu gerçeğidir. İşte bu gerçek, bedensizi embriyonun saklanması

sözleşmesinin özel ve ayırık bir değerlendirmeye muhatap kılınmasının gerekliliğinin, bize göre, önemli bir güdüleyicisidir.

8. BEDENDİŞİ EMBRİYONUN HUKUKİ STATÜSÜ

Bu hususta ilk irdelenmesi gereken metnin Avrupa Konseyi Parlamentosu tarafından 1986 yılında yayınlanan 1046 numaralı tavsiye kararı olduğunu daha önce vurgulamış idik.³⁴¹ Bu aşamada Tavsiye Kararı'nın iki maddesini bir kez daha vurgulamak önemlidir. Bunlardan ilki yumurtanın dölleme anından itibaren başka bir ifade ile zigotun oluşma anından itibaren insan yaşam sürecinin bir anı olduğu hususudur. Gerçekten de bu süreçte Avrupa hukuku metinleri ve bu metinlere yol göstericilik özelliği taşıyan etik ve sair sosyal metinlerin bu düşünceden uzaklaşmadığı görülmektedir. İkinci husus embriyoya yönelik bir biyolojik tanım talebidir. Biz bu konuyu tez çalışmamızın öncül bölümlerinde tartışmaya çalıştık. Bu konuda ilk yapılması gereken şeyin bedendişi embriyonun, embriyodan ayırık bir tanımı talep ettiğini vurguladık. Bu ayrıklık sonucunda ve biyolojinin ilkeleri doğrultusunda bu biyolojik statünün doku statüsünü işaret ettiğinin üzerinde durduk. Ancak, çeyrek asrı geçen düzenlemeler ki bu düzenlemeler Avrupa Hukuku için de Türk Hukuku için de geçerlidir, bu statüyü özgülemeyi başaramamış durumdadır. Şu hâlde ortada, yine biyoloji biliminin şartlarında bir yaklaşım daha mevcuttur ki bu da embriyoya ayırık bir biyolojik ve hukukî bir statü tanımaktır.

1046 numaralı tavsiye kararında işaret edilen diğer husus ise tıbbi gelişmelerin bedendişi embriyoyu da içerecek şekilde, embriyonun ve fetüsün hukukî statüsünün açık olarak tanımlanmasının yaratacağı güvencesizliktir. Bizim buradaki düşüncemiz ise, bedendişi embriyoları, embriyo ve fetüsün de içinde bulunduğu hukukî statü tanıma ölçütlerinde değerlendirmenin çözümü güçleştireceği yönündedir. Öyleki biyolojik olarak tanımı görece çok daha kolay olan bir biyolojik yapıyı, yeni bir karmaşa alanına yöneltmek güvencesizliğin çözülmesine katkıda bulunamayacaktır. Bu nedendir ki tez çalışmamızın konusu ayırık olarak bedendişi embriyolar olarak seçilmiştir. Hatta burada hukukî tanıma ölçütlerinden bağımsız, bu biyolojik yapının korunmasına

³⁴¹ Bkz. s. 96-104.

yönelik hukukî düzenlemelerin niteliklerinin irdelenmesi hedeflemiştir. Buradaki amacımız her ne kadar, dondurularak saklanan bedensizi embriyo sözleşmelerinin hukukî niteliğini tartışmak olsa da bu biyolojik yapıların hukukî statülerinin tartışılması da açık bir gerekliliktir. Tez çalışmamızın bu bölümünde bedensizi embriyoların, evrensel hukukta tartışılan hukukî statüleri irdelenecektir.

Bedensizi embriyo, hak ehliyetini haiz bir hukuk öznesi yani gerçek kişi olarak kabul edildiğinde, kişi hukukunun temel ilkeleri, somut karşılığını evrensel hak düzenlemelerinde ve anayasalarda bulur ve kanuni düzenlemelerle de uygulanır hâle gelir.³⁴² Böyle bir yaklaşımla, bedensizi embriyo da, beden, ruh ve irade unsurlarının bir ya da daha fazlasının biyolojik, metafizik ya da psikolojik varlığının *tartışmasız kabulü* ile insana eşdeğer bir kavram olarak ya da hukukî ifade ile kişi şeklinde belirlenebilir ya da "bedensizi kişi" olarak ayrık bir hâl ile tanımlanabilir. Bedensizi embriyonun gerçek kişi olarak kabulü ile artık karşımıza, hak ehliyetini haiz bir hukuk öznesi ortaya çıkar ki geriye bu öznenin içeriğinin doldurulması kalır. Bedensizi embriyonun gerçek kişi olarak kabulü, kanun koyucuya, esasen önemli bir kolaylık da bahşeder. Kişi hukukunun ilkeleri bedensizi embriyoya da uygulanır; böylece insana yönelik hak ve özgürlükler yapısına uygun düştüğü ölçüde, de facto olarak gerçekleşir hâle gelir. Kanun koyucu bedensizi embriyoya yönelik hakları toplumsal uzlaşma ya da politik görüşü kaynağında tek taraflı olarak düzenler. Bu hâlde, teknik bağlamda düzenlemelerde her, herkes, kim, kimse, hep, her zaman gibi âmm lafızlardan³⁴³ birinin kullanımı bedensizi embriyoyu da kapsar hâle gelir.

Bedensizi embriyo, kanun koyucu tarafından, eşya olarak da tanımlanabilir. Bu durumda bedensizi embriyo, karşımıza bir hukuk nesnesi olarak çıkar ki birçok alanda insani değer kaybı olarak yorumlanabilecek bu yaklaşım, hukuken bir imtiyazdır; zira, bir varlığın hukuk nesnesi olarak da kabulü de hukukçuya göre, bir imtiyazdır.³⁴⁴

³⁴² Dural, 2015, s. 11-13.

³⁴³ Kemal Gözler, "Yorum İlkeleri", **Anayasa Hukukunda Yorum ve Norm Somutlaşması**, Ankara: KHP ve TBB Ortak Yayını, 2013, s. 39.

³⁴⁴ Bu imtiyaz kabulümüzün, kölelik kavramını olumlamadığı belirtilmelidir. Roma Hukukunda kölelik vardı ve köle olan insanlar, kişi değil de eşya sayılıyorlar ve bu sebeple de hukukî işlem konusu olabiliyorlardı. Hatta daha yakın devirlerde, 19. yüzyılda bile, insanlar köle olarak satım ya da kira sözleşmesinin konusu olabiliyorlardı. Köleliğin kaldırılmasıyla

Bedendışı embriyonun gerçek kişi ve eşya olarak tanımlanmasının ötesinde bir diğer yaklaşım ise özel statü, potansiyel insan, özel saygı gerektiren organizma/eşya gibi tanımlarla, kişi ve eşya arasında bir yere yerleştirilmesidir.³⁴⁵ Ulusal üstü metinlerde bedendışı embriyonun sıklıkla yerleştirildiği kategorizasyon da budur.

Her ne kadar embriyo, bedendışı hâlini de kapsayarak, eşya, insan veya özel saygı gerektiren organizma/eşya olarak üçlü bir tasnife tabi tutuluyor olsa da esasen bu nicelik daha fazladır. Bu fazlalaşma ulusal ya da ulusal üstü mahkeme kararlarında yapılan tarifler vasıtası ile olabildiği gibi öğretilerdeki tanımlarla da karşımıza çıkmaktadır. Biz, gerek Anglosakson Hukuku'nda gerekse Kıta Avrupası Hukuku'nda mevcut kararların irdelenmesini ve sıklıkla bu kararlara atfedilerek yapılan yeni tanımlamaların, bedendışı embriyonun hukukî statüsünün tanımlanmasında işlevsel olmadığı gerekçesiyle, tekil incelemeyi tez çalışmamızın sınırlılıkları içinde kabul ettik.

8.1 BEDENDİŞİ EMBRİYODA KİŞİ VE KİŞİLİK KAVRAMI

Bedendışı embriyo, hak ehliyetini haiz bir hukuk öznesi yani gerçek kişi olarak kabul edildiğinde, ilkin, kişiler hukukunun temel ilkeleri bağlamında irdelenmeyi talep eder. Bu ilkeler a. diğer kişilere eşit bir kişi olmak b. özgür bir kişi olmak c. kişiliğine saygı duyulan bir kişi olmak d. kişiliğinin korunması gereken bir kişi olmak şeklinde sıralanır. İlkeler değerlendirildiğinde, eşit ve özgür sıfatlarının kişi ismini nitelerken, saygı duyulma ve korunma fiilimsilerinin ise kişiye yüklenilmediği görülür. Bu aşamada karşımıza, farklı olarak, "kişilik" kavramı çıkar. Bu farklı kavramın [kişilik kavramının] işlevi ayırıklaştırmak değil, kişi kavramının içeriğini doldurmaktır; genişletmektir. İçerik, varlığın toplum içindeki saygınlığının geliştirilmesi amacı ile varlığa hukuken korunan değerler tanınarak doldurulur. İçerik, hukuken tanınan bu

ki, tüm insanlar kişi olarak kabul edilmiş ve bir kısmının eşya sayılması sona ermiştir. Bkz. Dural, s. 7.

³⁴⁵ Arif Barış Özbilen, **İnsan Kökenli Biyolojik Maddeler İlişkin Hukuki İşlemler**, İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2011, s. 14.

değerlerin kapsamının genişletilmesi ya da yeni değerler tanzim edilmesi yoluyla da genişletilir.³⁴⁶

Biyoloji, tıp, biyolojik antropoloji ve sosyal antropoloji ve hukuk alanlarında ortak bir tanımlama araştırıldığında insan teriminin, organizmayı diğer varlıklardan ayırma işlevi gören bir kavramsallaşmayı somutladığı ortadadır.³⁴⁷ Bu tanımlamanın önemli özelliği, aynı tanımın hukuk alanında da kabul edilir olmasıdır. Ancak hukukta da insanı diğer varlıklardan ayırma işlevi zahmetlidir. Hukuk, biyolojik somut insanı, bir taraftan somut kabul ederken, bir taraftan ise soyut bir kavram olarak görüp somutlaştırma çabasına girer.³⁴⁸

Biyolojik insanın somut varlığı, tabiidir ki hukukun konusudur. Biyolojik somut insanın, hukuk alanında da somut kabulü, bireysel hak ve özgürlüklerde karşılığını, fizik, ahlak ve entelektüel yönden diğer canlılardan farklı olan insanın, bu farklılıklar yönünde ve insan onuruna yakışır şekilde gelişmesi, ilerlemesi şeklinde bulur. Biyolojik somut insan, hukuk dilinde “herkes” ya da “kişi” ya da olarak tanımlanır.³⁴⁹

Biyolojik somut insanın, hukuk alanında soyut kabul edilerek somutlaştırılması ise bir süreçtir. Bu sürecin amacı, toplum platformunda çeşitli gruplar ve durumlar hâlinde yer alan, ilişki içinde bulunan ve fiil üreten insanın, bu soyut şeklinin tanımlanmasıdır. Burada, insanın toplum içindeki soyut varlığının somutlaştırılması, hukukun konusudur. Bu hukukî somutlaştırma da insanın “kişi” olarak tanımlanması ile başlar.³⁵⁰ Bu hak ve özgürlük talebinin amacı ise fizik, ahlak ve entelektüel yönden diğer canlılardan farklı olan insanın yine aynı şartları haiz insanlarla yaşadığı toplumda, insan onuruna yakışır şekilde tanımlanması ve gelişmesi, ilerlemesidir. Bu amaç bir başka şekilde, olası zayıflıkların engellenmesi ve insan onuruna yakışır

³⁴⁶ Kişi ve kişilik kavramlarının teknik anlamda tartışılması tez konumuzun dışındadır. Bu konuda öğretilerde de fikir birliği bulunduğunu söylemek zordur. Dar anlamda kişilik, geniş anlamda kişilik ve kişi terimleri açısından bkz. Dural, s. 5-9.

³⁴⁷ Bahri Savcı, **Yaşam Hakkı ve Boyutlar**, SBF Basın ve Yayın Yüksek Okulu Basımevi, Ankara,1980, s. 1-14.

³⁴⁸ Savcı, s. 1-14.

³⁴⁹ Savcı, s. 1-14.

³⁵⁰ Savcı, s. 1-14.

düzeve ulaştırılmasının sağlanması olarak da tanımlanabilir. Bu süreç tamamlandığında ise karşılık, sosyal ve ekonomik hak ve özgürlüklerde vücut bulur.³⁵¹

Embriyonun tam bir yaşam hakkının varlığını kabul edenler, dölleme anının kişiliğın başlangıcı olduğunu kabul etmekte ve bedensizi embriyoların da hukuken sağlanan tüm kişi ve kişilik haklarından faydalanmaları gerektiğini savunurlar.³⁵² Görüş, bekleneceği üzere, bedensizi embriyo üzerindeki bir zararın kişilerin beden bütünlüğüne veya yaşam hakkına verilen zararlarla eşdeğer tutulmasını sonuçlamaktadır. ABD’de gerek Davis gerek Kass davalarında bedensizi embriyonun yaşam hakkına vurgu yapıldığı görölmektedir. Her iki davada da bahse konu biyolojik yapıların yaşam hakkı mevzuunun, insan yaşamı yani “human lives” ifadesi ile vurgulandığı göze çarpmaktadır.³⁵³

A.B.D.’de Louisiana eyaletinde bedensizi embriyoların yaşama hakkı kanunla koruma altına alınmıştır. Louisiana’da bedensizi embriyo hukuken gerçek kişi olarak tanımlanmakta ve eşya olarak kabul edilmemektedir. Bedensizi embriyo kasten yok edilemeyeceği gibi gamet sahipleri ebeveynlik haklarından ancak bedensizi embriyonun bağışlanması ile feragat edebilmektedirler. Bu noktada Yasa’nın ABD Anayasası ile çeliştiği yönünde görüşlerin ağır bastığı da dikkate alınmalıdır.³⁵⁴ Yaklaşımaya yönelmiş en önemli eleştiri ise ilk üç ay içindeki embriyonun hukuken bir kişilik olarak tanınmadığı eyalette, yaşamın ne zaman başladığı yönünde bir saptamanın eyalet kanun koyucularının kontrolünde olamayacağı yönündedir.³⁵⁵ Bir diğer eleştiri ise yaşam hakkı konusunda bedensizi embriyolara verilen bu fazladan

³⁵¹ Savcı, s. 2; Jennifer Marigliano Dehmel, “To Have or Not to Have: Whose Procreative Rights Prevail in Disputes over Dispositions of Frozen Embryos”, **Connecticut Law Review**, Vol. 27, (1995), s. 1377-1382.

³⁵² Dehmel, s. 1377-1382.

³⁵³ Davis ve Davis davası, bir insan embriyosunun in vitro fertilizasyonu bağlamında kişilik sorusunun ele alındığı ilk dava olarak kabul görmektedir. Bu davada kullanılan preembriyo terimine, sonrasında birçok davada da atfedilmiştir. New York da görölen Kass ve Kass davası da aynı yönde sonuçlanan bir başka davadır. Bkz. Embryo Project Encyclopedia, Legal, https://embryo.asu.edu/topics/legal?sort_by=dc_date_created&sort_order=ASC (Erişim Tarihi 20 Mayıs 2020).

³⁵⁴ Michael S. Simon, “Davis v. Davis and the Legal Status of Early Embryos”, **Loyola University Law Journal**, Vol. 23, (1991), s. 131-137.

³⁵⁵ Mario J. Trespalacios, “Frozen Embryos: Towards an Equitable Solution”, **University of Miami Law Review**, Vol. 46, (1992), s. 803-811.

yaşam hakkı yaklaşımının ileri haftalardaki embriyolarda bulunmamasının anormalliğidir. Biyolojik olarak bir bedendişi embriyo, embriyoya göre daha ilkel ve gelişmemiş bir biyolojik yapıdır.³⁵⁶

Türk Hukuku'nda kişiliğin kazanılması için tam ve sağ doğum kabul edilmiştir. Tam doğum anlamında öğretilerdeki baskın görüş göbek kordonunun kesilmiş olması şeklindedir.³⁵⁷ Sağ olarak doğum anlamında ise baskın görüş solunumun mevcudiyeti olup, sağ doğum ispatının tababet biliminin ilkelerinde saptanması gerekliliğinden de uzak durulmamaktadır.³⁵⁸

Embriyo ve fetüsün durumu açısından bakıldığında ise çocuğun sağ ve tam doğumu ile ana rahmine düştüğü andan itibaren hak ehliyetini haiz olduğu açık olmasına karşın asıl mesele bedendişi embriyoların durumudur. Burada, kanun koyucunun amacına yönelik görüş açısından yorumlayan müelliflerin bahse konu hakkın bedendişi embriyoyu da kapsadığı yönünde görüşleri mevcuttur. Bu hâl ile bedendişi embriyoya eşya hüviyetinin bahşedilmesinin engellenmesinin ise en önemli amaç olduğu aşikârdır.³⁵⁹

8.2 EŞYA KAVRAMI VE BEDENDİŞİ EMBRİYO

Eşya, her hukuk sisteminde çeşitli yönleri ile incelenmekte, daha tanımlayıcı bir ifade ile ayırma tutulmaktadır. Roma hukukunda da bu ayırım, özellikle, eşyayı malvarlığı dışında tutmak zorunluluğu ya da ferdileştirebilmek yetkisi şeklinde göze çarpmaktadır.³⁶⁰ Roma hukukunda mülkiyet hakkına konu olmayan eşya üzerinde

³⁵⁶ Jennifer L. Carow, "Davis v. Davis: An Inconsistent Exception to an Otherwise Sound Rule Advancing Procreational Freedom and Reproductive Technology", **DePaul Law Review**, Vol. 43, (1994), s. 523-540.

³⁵⁷ Dural, s. 15; Oğuzman, *Kişiler Hukuku*, s. 10-16.

³⁵⁸ Dural, s. 16; Zevkliler, *Medeni Hukuk*, s. 208, Kemal Oğuzman, *Kişiler Hukuku*, s. 10-16.

³⁵⁹ Rona Serozan ve Baki İlkey Engin, **Miras Hukuku**, 4. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2014, s. 106,520; Özsunay, *Hayatın Başlangıcı*, s. 2-9; Haluk Nami Nomer, "Suni Dölllenme Dolayısıyla Ortaya Çıkabilecek Nesep Problemleri"; **Prof.Dr. M. Kemal Oğuzman'ın Anısına Armağan** içinde (545-594), İstanbul: Beta Yayıncılık, 2000, s. 545-549; Oğuzman, *Kişiler Hukuku*, s. 10-16.

³⁶⁰ Res extra patrimonium, malvarlığı konusu edilemeyen eşyayı, res in patrimonio ise malvarlığı içine alınabilen eşyayı işaret eder. Sahipsiz eşya res nullius, beşerî hukuka tabi eşya res humani iuris, ilahî hukuka tabi eşya res divini iuris, hukukî işlem konusu olabilen eşya res

mutlak ya da nisbî bir hak tesis edilemez, bu yönde bir hukukî işlem geçersiz olurdu. Bahse konu eşyanın hukuku ya ilahî hukukta ya da kamu hukukunda yer bulurdu. İlahî hukukta yer bulan eşya, mukaddes, dini ya da muazzez olmasından bağımsız, her hâlde ferdî mülkiyet dışında idi. Zaten bu eşyanın hâkimi ya da koruyucusu da esasen hukuk değil ilahlar idi. Esasen beşeri hukukun konusu olup ancak yine de üzerinde hukukî işlem tesis edilemeyen, ferdileştirilemeyen eşya: a. Kamu malları b. Herkesin ortak malları c. Topluluğa ait mallar olarak ayrılmakta idi.³⁶¹ Bu noktada malvarlığı dışında tutulmak zorunda olan ancak beşeri hukuka tabî eşyanın, kişilerin yararlanma hakkı söz konusu olduğunda dava konusu olabildiği ve bu davanın eşya üzerinde bir hakka yönelik olmayıp kişisel yararlanma hakkının tesisine yönelik olduğunun da vurgulanması gerekmektedir.³⁶²

Roma Hukuku'nda malvarlığına konu yapılabilen, hukukî işlem konusu olabilen, ferdî mülkiyet dışında tutulmak zorunluluğunda olmayıp ferdileştirebilen eşya, belli özelliklerine göre temel başlıklarda incelenmiştir. Bu başlıklar: a. Şeyin önemi b. Şeyin hareket özelliği c. Şeyin nesnel nitelikleri d. Şeyin tüketilebilme özelliği e. Şeyin bölünebilme özelliği f. Şeyin ayrılabilme özelliği g. Şeyin hukuken ayrılabilme özelliği, olarak incelenir.³⁶³

Bedendışı embriyonun şey olarak tanımlanmadığı iki örnek dava mevcuttur ve bu davalar Anglosakson Hukuku temellidir. Şey olarak tanımlanan bedendışı embriyo

in commercio, kamu eşyası res publicae, herkesin ortak eşyası res communes omnium, topluluğa ait eşya res universitatis olarak ifade edilir. Bkz. Belgin Erdoğan, **Roma Eşya Hukuku**, Gözden Geçirilmiş İkinci Bası, Filiz Kitabevi, İstanbul, 1994, s. 3-5.

³⁶¹ Roma hukukunda eşya hukuku teknik bir terim olarak var olmamıştır. Burada asıl neden eşya üzerindeki hakların konusu olan res kavramının genişliğidir. Roma hukukunda res, bu hâli ile bir şey ya da eşya üzerindeki haklardan öte, alacak ve miras haklarını da içermektedir. Res kelimesi, Roma Hukuku'nda günümüzün maddi malını işaret ettiği gibi, daha geniş olarak bir hakkın veya bir davanın konusu olabilen şeyleri de belirtir (res de qua agitur – dava edilen şey; quanti era res est – dava edilenin değeri ne ise; res iudicata – kesin hükme bağlanmış mesele). Yine bir bütün olarak malvarlığı için de res kelimesinin kullanıldığı görülmektedir. Bkz. Erdoğan, Roma Eşya Hukuku, s. 1-3.

³⁶² Bahse konu dava bir eşya üzerinde bir actio in rem olmayıp, kişilik haklarına saldırıyı koruyan bir actio personam'dır. Özel olarak yararlanma hakkını talep eden bu dava ise actio iniuriarum olarak görülür. Bkz. Belgin Erdoğan, Roma Eşya Hukuku, s. 5.

³⁶³ Belgin Erdoğan, Roma Eşya Hukuku, s. 5-14.

bu davalarda saklama sözleşmesine konu edilmiş durumdadır.³⁶⁴ Bu davaların ilki York ve Jones davasıdır. Bu davada bahse konu biyolojik yapı açıkça şey (property) olarak tanımlanmış ve saklama sözleşmesine (bailment contract) konu edilmiştir. ABD’de Jeter v. Mayo Clinic Arizona davasında ise bedensizi embriyo her ne kadar şey olarak tanımlanmasa da kişi olmadığı yönünde görüş ile yine saklama sözleşmesi konusu yapılmıştır. Mahkeme, kriyoprezervasyon ve saklama belgelerinin yazılı bir saklama sözleşmesi oluşturduğuna karar verdiğiinden, davacılar bu davada saklama sözleşmesi esasında bir davaya da yönelmişlerdir.³⁶⁵

8.3 DİĞER YAKLAŞIMLAR

Bedensizi embriyonun hukukî statüsü meselesi irdelenirken sair yaklaşımlar da mevcuttur. Bu yaklaşımlar “korunması gereken” ve “potansiyel” tamlamalarından temel almaktadır. Yaklaşımlardan ilki etik alanından görüş bulmakta, ikincisi ise desteğini tıp bilimi dâhil olmak üzere sosyal bilimlerde bulmaktadır. Öte yandan, “özel saygı” nitelendirilmesinin de hukuk alanında somut bir çerçevelelendirmeye yönelik katkı sunduğunu da ifade etmek olanaksızdır. Biz, kişi ya da eşya yönünde kabul dışındaki tartışmaların biyoetik alanının konusu olduğunu düşünmekteyiz.

9. GENEL DEĞERLENDİRME

Tez çalışmamızda bu aşamaya kadar değerlendirmelerimizde aşağıda mevcut sonuçlara ulaşmış bulunmaktayız.

- Dondurulmuş bedensizi embriyo biyolojik olarak bir doku statüsünü haizdir.
- Bu biyolojik statü hukukî bir statü oluşturulmasına, an itibarı ile kuvvetli bir dayanak sağlamamaktadır.

³⁶⁴ Bu davada dondurulmuş bedensizi embriyoların ebeveynlerin mülkiyetinde eşya olduğu vurgulanmıştır ve saklama sözleşmesinin konusu edilmiştir. Bkz. Embryo Project Encyclopedia, York and Jones.

³⁶⁵ Bu davada dondurulmuş bedensizi embriyoların ebeveynlerin mülkiyetinde eşya olduğu vurgulanmıştır ve saklama sözleşmesinin konusu edilmiştir. Bkz. Embryo Project Encyclopedia, Jeter v. Mayo Clinic Arizona, <https://embryo.asu.edu/pages/jeter-v-mayo-clinic-arizona-brief-2005> (Erişim Tarihi: 20 Temmuz 2020).

- Rahim tahliyesinin hukuka uygun olduğu düzenlemelerin cari olduğu devletlerde, embriyonun yaşam hakkı dahi annenin ya da ebeveynlerin üreme hakkı ile yarıştırlamadığından, yaşama hakkının bedensizi embriyo yapısında araştırılması sonuca ulaşabilecek bir tartışma alanı olarak gözükmemektedir.
- Dondurulmuş bedensizi embriyonun, eşya statüsü ile kabulü çok boyutlu ve disiplinli bir tartışma alanını işaret etmektedir ve bu alan tez çalışmamızın kısıtlılıklarındandır. Burada imha edilebilir bir biyolojik yapının varlığı ki bu tanım hiçbir hukukî metinde öldürme şeklinde yer bulamamaktadır, esasen, eşya hukukuna ait bir kavramı da işaret etmektedir.
- Dondurulmuş bedensizi embriyoların canlılığı durdurulmuş hâlde olduğundan, bu yapılar biyolojik olarak canlı vasfında değildir.
- Dondurulmuş bedensizi embriyoların potansiyel insan vasfını haiz olduğu genel kabul edilen yaklaşımdır.
- Kanun koyucunun dondurulmuş bedensizi embriyolar hakkında çelişkisiz bir hukuk yaratabilmesi, bu yapıya ya eşya ya da gerçek kişi statüsü tanınması ile olanaklıdır ki bu yaklaşım hukuk tekniğinde kolaylaştırıcı bir işlevi haiz olacaktır. Bu yönde bir başka kolaylaştırıcı yol ise dondurulmuş bedensizi embriyo yapısının medeni hukuk alanında açık olarak tanımlanmasıdır.
- Dondurulmuş bedensizi embriyoların dondurularak saklanması aşaması ise her hâlde bir doku saklama sürecidir. Burada saklanan ile saklayan arasında kurulan sözleşmenin hukukî vasfının irdelenmesi bir yönü ile hâkimin bu husustaki davalarda uygulanacak sözleşmenin saptanmasına önemli bir kaynak olacaktır. Bu alan çoktörel tartışmaların gerekli olmadığı bir alan olarak kabul edilmelidir.

III. BÖLÜM

BEDENDİŞİ EMBRİYO SAKLAMA SÖZLEŞMELERİ

1. GENEL OLARAK

Türk Borçlar Kanunu (TBK), Türk Medeni Kanunu'nun beşinci kitabıdır ve Medeni Kanun'un kişiler arasındaki borç ilişkilerini düzenler. Bu usul Türk Medeni Kanunu'nun mehzaz kanunu olan İsviçre Medeni Kanunu'nda da aynı şekildedir. Bu usul, hukukî dayanağını, Türk Medeni Kanunu'nun, “*Bu Kanun ve Borçlar Kanununun genel nitelikli hükümleri, uygun düştüğü ölçüde tüm özel hukuk ilişkilerine uygulanır.*” şeklinde düzenlenen 5'inci maddesi ve Türk Borçlar Kanunu'nun Türk Medeni Kanunu ile ilişkisinin tanımlandığı ve “*Bu Kanun, 22/11/2001 tarihli ve 4721 sayılı Türk Medenî Kanununun Beşinci Kitabı olup, onun tamamlayıcısıdır.*” şeklinde düzenlenen 646'ncı maddesinde bulur.³⁶⁶ Bedendişi embriyonun saklanmasına yönelik kurulan sözleşmenin şartlarının aranacağı yer TMK, TBK ve ÜYTE Yönetmeliği'dir. Biz bu sözleşmenin, TBK'da yer bulan sözleşme tiplerinden birine uygun olup olmadığını bu bölümde tartışırken, bahse konu sözleşmenin kendine özgü sözleşme tipi özelliğini de araştıracağız.

Türk Borçlar Hukuku üzerinde Roma hukukunun etkisi, diğer medeni hukuk alanlarına göre yadsınamaz şekilde daha fazladır. Bu etki, tek tek kanun maddelerinde görülebildiği gibi, esasen, sistematikte daha da belirgindir. TBK'nın sistematığı Roma

³⁶⁶ Gökhan Antalya, **Marmara Hukuk Yorumu Borçlar Hukuku Genel Hükümler Cilt:V/1,1 Temel Kavramlar Sözleşmeden Doğan Borç İlişkileri**, Genişletilmiş 2. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2019, s. 1,2; Kemal Oğuzman, Turgut Öz, **Borçlar Hukuku Genel Hükümler**, 6098 sayılı Yeni Türk Borçlar Kanunu'na göre Güncellenip, Genişletilmiş 16. Bası, Cilt I, İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2018, s. 1,2; Nomer Haluk Nami, **Borçlar Genel**, s. 8-13; Ayrıca, Türk ve İsviçre Borçlar hukukunun genel hükümlerine ilişkin olarak Türkçe, Fransızca ve Almanca yayınlanmış, orjinal veya çeviri başlıca kitaplar (monografiler hariç) hakkında bilgi almak için bkz. Safa Reisoğlu, **Türk Borçlar Hukuku Genel Hükümler**, 1.7.2012'de yürürlüğe giren Yeni Türk Borçlar Kanunu'na Göre Hazırlanmış Yirmibeşinci Bası, İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş., 2014, s. 41-47.

Borçlar Hukuku ile hemen hemen aynıdır. Bu nerede ise tümü itibariyle iktibas gerek genel gerekse özel hükümlerde kendisini göstermektedir.³⁶⁷

Roma hukukunda, soyut bir zincir (iurus vinculum) olarak da nitelendirilen, borç ilişkisinin (obligatio) unsurlarını: a) ilişkinin tarafları b) borcun konusunu (prestatio) oluşturan ve borçlunun (debitor) ifa ile yükümlü olduğu bir edimi (datio) ya da hukuken mecbur olduğu bir davranışı, tutumu ile c) alacaklının (creditor) hukuken talep etme hakkından doğan ve bu hakkı elde etme yönünde borçluya karşı kullanabileceği bir zorlama (actio), oluşturur idi.³⁶⁸

Borç ilişkisi Roma Hukuku'nda Iustinianus ve Paulus tarafından yapılan tanımlamasından, bugün de uzaklaşmamıştır. Iustinianus Corpus Iuris Civilis Institutiones'de tanımı "*Borç öyle bir hukukî bağıdır ki, onunla ülkemizde yürürlükte olan hukuk uyarınca, bir kimseye karşı bir şeyi yerine getirmekle yükümlü tutuluruz.*" şeklinde yapmıştır. Paulus ise tanımı, Digesta'da, "*Borç ilişkilerinin özü, bunların bize bir şey üzerinde bir mülkiyet veya irtifak hakkı temin etmelerinde değil, fakat bir kimseyi bize karşı bir şey vermeye veya yapmaya veya bir edayı yerine getirmeye mecbur edişlerinde görülür.*" şeklinde yapmıştır.³⁶⁹ Türk Özel Hukuku'nda borç ya da borç ilişkisinin tanımı verilmemiş olmakla birlikte, benzer nitelendirme, öğretilerde mevcut temel tanımı oluşturmaktadır.³⁷⁰ Bedensizi embriyo sözleşmelerinde üreme

³⁶⁷ Roma Hukukunun modern hukukları etkileme süreci hakkında öz bilgi için bkz. Bülent Tahiroğlu, **Roma Borçlar Hukuku**, Der Yayınevi, İstanbul, 2016, s. e-2-9; Belgin Erdoğan, **Roma Hukuku (Tarihi Giriş-Hukuk Tarihi-Genel Kavramlar)**, İstanbul: Filiz Kitabevi, 1995, s. e-III-IX,89 ayrıca Roma Hukuku ve Türk Medeni Hukuku arasındaki ilişkiyi işaret eden "*Roma vatandaşlarına ait özel hukuku ifade eden ius civile'den (civitas = polys, medine) gelen medeni hukuk tabiri günümüzde özel hukuk anlamına gelmektedir. Buna göre borçlar hukuku da medeni hukukun kapsamı içinde yer alır. Ne var ki Borçlar Kanunu İsviçre'deki kanunlaştırma hareketinin özelliğinden kaynaklanan bir sebeple Medeni Kanun'dan ayrı bir kanun olarak yürürlüğe girmiştir. Buna rağmen Borçlar Kanunu, Medeni Kanun'un beşinci kitabı olup onun tamamlayıcısıdır...*" şeklindeki bilgi için bkz. Nomer Haluk Nami, **Borçlar Genel**, s. 10.

³⁶⁸ Inst. 3, 13. "*Obligatio est juris vinculum quo necessitate astringimur alicujus solvendae rei secundum nostrae civitatis jura*". Bkz. Tahiroğlu, s. 21.

³⁶⁹ Erhan Adal, "Obligatio, Borçlar Hukuku ve Karşılaştırmalı Hukukta Sözleşme Kavramları", **Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, Cilt Nu. V, Sayı Nu. 1, (2008), s. 3-44.

³⁷⁰ Nomer, **Borçlar Genel**, s. 13,14; Reisoglu, s. 33-34.

hücreleri sahipleri ile, bahse konu biyolojik yapıyı saklayanlar arasında nisbî bir hukukî bağ kurulmaktadır ki bu hukukî bağ tarafları bazı şeyleri yapmaya mecbur kılmaktadır.

Roma hukukunda obligatio tanımı ile yer bulan geniş anlamda borç ilişkisinde, borçlu ve alacaklı ile üçüncü unsur oluşturulan edim; bir borç ilişkisindeki her bir borcu tanımladığında ise dar anlamda borcu işaret eder ki bu da Roma hukukunda datio kelimesi ile yer bulmuştur. Öğretide dar anlamda borç ya da borç, yükümlülük yönünden bir kişiyi ki burada borçludur, diğer bir kişiye ki burada alacaklıdır, bir edimi yerine getirme yönünde talep yetkisi veren hukukî bağ olarak nitelendirilmektedir. Geniş anlamda borç ya da borç ilişkisi ise borçlu ile alacaklı arasında a. Birinci derece, diğer bir deyişle ilk derece ve b. İkinci derece, diğer bir deyişle tali ki bu hâl ile, borca aykırılıkta, ifa yerine tazmin yükümlülüğü tesis edilmiş olur, yükümlülükleri ihtiva eden bir hukukî bağdır.³⁷¹

Borç ilişkisinin kaynakları ya da borç doğuran olaylar Roma Hukuku'nda klasik dönemde, klasik sonrası dönemde ve Iustinianus döneminde farklı şekilde kabul görmüştür. Klasik dönemde, borç ilişkisinin kaynakları, Gaius tarafından sözleşme ve haksız fiil olarak tanımlanmıştır. Klasik sonrası dönemde ikili kaynağın yetersizliğinden temellenen düzenleme ile, borç ilişkisinin kaynakları, “*Borçlar, sözleşmeden ya haksız eylemden veya başka sebeplerden doğarlar.*” ifadesi ile şekillenmiştir.³⁷² Iustinianus döneminde dörtlü bir kaynak tanımı, “borçlar, ya sözleşmeden, ya sözleşme benzerinden, ya haksız fiilden veyahut haksız fiil benzerinden doğarlar.” ifadesi ile şekillenmiştir.³⁷³ Bugün borç ilişkisinin kaynakları temel alındığında, TBK'nın da bu ayrıma tabi olduğu görülür.³⁷⁴

Roma Hukukunun klasik döneminde, sözleşme, iki şekilde kavramlaşmış idi. Bunlardan ilki, ius civile temelinde oluşturulan, borç doğuran ve bir dava ile korunan

³⁷¹ Bu hukukî bağ, Siber tarafından “*hukukî bir organizma*”, Flume tarafından “*tarafların kendi sözleşme kanunları*”, Reisoğlu tarafından “*iki yüzlü bir madalyon*” olarak tanımlanmıştır. Borç ilişkisinin borçlular yönünden kapsamını işaret eden borç yükümlülükleri hakkında bkz. Antalya, s. 61-68, 271.

³⁷² Tahiroğlu, s. 103.

³⁷³ Adal, s. 3-44.

³⁷⁴ Borç ilişkisinin kaynakları sınıflandırılmasında çeşitli tasnif yöntemleri kullanılmaktadır. Bkz. Antalya, s. 130-134; Oğuzman, Borçlar Hukuku, s. 33-35.

contractus adı verilen sözleşmeler iken, ikincisi ise borç doğurmadığından sebeple ius civile tarafından tanınmayan ve bir dava ile korunmayan, pactum adı verilen şekilsiz anlaşmalar idi. Pactum tipi sözleşmeler de Roma Hukukunun ilerleyen dönemlerinde praetor ve imparator hukuku temelinde dava ile korunma altına alınmış, nihayetinde, klasik sonrası dönemde pactum ve contractus farkı kalmamıştır.³⁷⁵

Türk hukukunda sözleşmeler, Türk Borçlar Kanun'da ya da başka bir kanunda düzenlenmiş olabileceği gibi herhangi bir kanunla düzenlenmiş de olmayabilir. Kanunla düzenlenmiş olması bir sözleşmeye, kanunla düzenlenmiş olmayan bir başka sözleşmeye karşı hukukî üstünlük sağlamasa da hukukun uygulanmasına yönelik getirdiği kolaylık ve açıklık ile önem arz eder.³⁷⁶ Bir sözleşmenin kanunla düzenlenmiş olması, kanunlaştırma hareketi sırasında sosyal ve ekonomik alandaki bir ihtiyacın karşılanması amacını haiz olduğundan, bağlamını çoklukla tarihsel gerçeklerde bulur.³⁷⁷ Bedensizi embriyoların saklanmasına yönelik kurulan sözleşme açısından bakıldığında ise 818 kanun numaralı Borçlar Kanunu'nun³⁷⁸ hazırlanması döneminde özel bir sözleşme tipinin belirlenmesi için sosyal bir ihtiyaç olmadığı muhakkaktır. 6098 kanun numaralı Türk Borçlar Kanunu'nun³⁷⁹ hazırlanması döneminde ise böyle bir sosyal ihtiyacın gerek kavram boyutunda gerekse uygulama düzeyinde mevcut olduğunu ifade etmek ise olanaklıdır.³⁸⁰ Bu ifade ile vurgulamak istediğimiz,

³⁷⁵ Türk Borçlar Hukukunda Roma Hukuku'nda contractus ve pactum kavramlarına yönelik öz bilgiye, terminolojik köken ve sözleşmenin/anlaşmanın Roma Hukuk Sistemindeki gelişimini de içererekten, ulaşmak için bkz. Selda Ceylan Güneş, "Roma Hukukunda Contractus (Sözleşme) Pactum (Anlaşma) İlişkisi", **Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, Cilt Nu. IX, Sayı Nu. 1,2, (2004), s. 171-183.

³⁷⁶ Türk Özel Hukuku'nda, geniş anlamda borç ilişkisinin üçlü ayrımı ile incelenenler dışında, çeşitli olaylardan doğan borçlar da vardır. Sözleşme, haksız fiil ya da sebepsiz zenginleşme kaynağından köken almamakla birlikte; TMK 364 belli hısımlar arasında yardım nafakasını, TBK 526-531 vekaleti olmadan iş görme, düzenlemeleri, borç kavramını işaret eder. Öte yandan alacaklı ve borçlu şeklinde iki taraf talep eden sözleşme kaynaklı borç ilişkisinin kapsamında olmakla birlikte, tek taraflı işlemde doğan TBK 9 ilan yoluyla ödül, TTK 658 taşıyana yazılı senet işlemleri de borç kavramını işaret eder. Bkz. Nomer Haluk Nami, **Borçlar Genel**, s. 30; Reisoğlu, s. 49.

³⁷⁷ Antalya, s. 17.

³⁷⁸ Borçlar Kanunu, Kanun Numarası 818 (Mülga), Resmî Gazete, 29.04.1926, 359.

³⁷⁹ Türk Borçlar Kanunu, Kanun Numarası 6098, Resmî Gazete, 04.02.2011, 27836.

³⁸⁰ Saptamamıza yönelik, Türk Borçlar Kanunu'nun Genel Gerekeçesi'nin "...Yürürlüğe girdiği tarihten günümüze kadar geçen 80 yıllık süreçte, Borçlar Kanunu'nun içeriğinde bazı değişiklikler yapılmış olmakla birlikte, bunlar köklü ve önemli değişiklikler değildir. Kanunların birer sosyal varlık olarak, aynen canlı varlıklar gibi zamanla yaşlanmaları,

bedendışı embriyo saklama sözleşmelerinin Türk Borçlar Kanunu'nda açıkça tanımlanan bir sözleşme hâline getirilmesi yönünde bir talep değildir. Zira; TMK ve TBK'nın genel hükümleri ve özellikle vekâlet sözleşmesi hükümlerinin uygun bulunduğu ölçüde tüm işgörme sözleşmelerine uygulanabilir olması, sözleşme hakkında yeterli ölçütleri sağlamakta ve tarafları korumaktadır.

Bedendışı embriyo saklama sözleşmesinin kanunlarda somutlaşmaması ise kanun koyucunun bahse konu sözleşmenin sosyal hayatta aynı tarzda tekrarlanan bir sözleşme olmaması yönündeki kanaati, kanun koyucunun sözleşmenin taraflarından birini daha zayıf ya da korunmaya muhtaç görmemesi, kanun koyucuyu bu yönde harekete geçirmeye neden olacak yeterli sayıda yargı çekişmesi ve kararı olmaması, kanun koyucunun Kanun'un genel hükümlerini yeterli ve doyurucu görmesi, kanun koyucunun Kanun'un özel hükümlerinde düzenlenmiş sözleşme tiplerinden biri tarafından karşılanır olduğu yönündeki iradesi ya da kanun koyucunun böyle bir özel ilişkiye sözleşme serbestisi ilkesi esasında müdahil olmak istememesi sebeplerinden biri veya birkaçı ile açıklanabilir.³⁸¹

Kanun koyucunun Kanun'un genel hükümlerini yeterli ve doyurucu görmesi, bedendışı embriyo saklama sözleşmelerinin ayrı bir sözleşme tipi olarak düzenlenmemiş olmasını açıklıyor kabul edilebilir. Gerçekten de Türk Borçlar Kanunu'nun, "*Sözleşme, tarafların iradelerini karşılıklı ve birbirine uygun olarak açıklamalarıyla kurulur. İrade açıklaması, açık veya örtülü olabilir.*" şeklinde düzenlenen 1'inci maddesinin ve "*Taraflar, bir sözleşmenin içeriğini kanunda*

kendilerinden beklenen işlevleri tam anlamıyla yerine getirmekte güçsüz kalmaları, bu sebeple de günün şartlarına ve ihtiyaçlarına gereği gibi cevap vermemeleri, herkesçe kabul edilebilecek bir gerçektir. Bu gerçek, kanunların ve özellikle hukuk hayatında büyük önemi olan temel kanunların baştan sona gözden geçirilerek, o günün şartlarına ve ihtiyaçlarına cevap verebilecek hâle getirilmesini zorunlu kılar. Nitekim, aynı ihtiyaç ve zorunluluk, daha önce Türk Kanunu Medenîsi için de söz konusu olmuş, bu ihtiyaç, uzun çalışmalar sonucunda hazırlanan ve Türkiye Büyük Millet Meclisince kabul edilen 4721 sayılı Türk Medenî Kanununun 1 Ocak 2002 tarihinde yürürlüğe konulmasıyla karşılanmıştır..." şeklinde düzenlenen 1'inci maddesi için bkz. Türk Borçlar Kanunu'nun Genel Gerekeçesi, <http://www.kgm.adalet.gov.tr/Tasariasamaları/Kanunlaşan/2011Yılı/kanmetni/6098ss.pdf> (Erişim Tarihi: 10 Haziran 2020).

³⁸¹ Sözleşmelerin kanunda özel olarak düzenlenmesi hususunda öz bilgi için bkz. Cevdet Yavuz, Faruk Acar ve Burak Özen, **Borçlar Hukuku Dersleri Özel Hükümler**, İstanbul: Beta Basım Yayım, 2019, s. 3-12.

öngörülen sınırlar içinde özgürce belirleyebilirler." şeklinde düzenlenen 26'ncı maddesinin mevcudiyetleri, Türk Hukukunda, bedensizi embriyo saklama sözleşmesinin hukukî niteliğinin irdelenmesi hususunu pratik anlamda önemsiz kılabilir zira; sözleşmelerin dava yolu ile korunmasına olanak, genel hüküm olarak sağlanmaktadır.

Kanun koyucunun, Kanun'un özel hükümlerinde düzenlenmiş sözleşme tiplerinden biri tarafından karşılanır olduğu yönündeki iradesi de bedensizi embriyo saklama sözleşmelerinin himaye edilir olduğunu sonuçlayabilir. Gerçekten de Türk Borçlar Kanunu'nda, konusunun bedensizi embriyonun saklanması olan bir sözleşme vekâlet, hizmet, eser ya da saklama sözleşmelerinden birisi tarafından himaye ediliyor olabilir.

Türk Hukukunda, hukuka uygun tıbbi müdahalelerde, hasta ve tabip arasında kurulan sözleşme, bir iş görme sözleşmesi olarak, çoklukla da vekâlet sözleşmesi şeklinde kabul görür. Bir tıbbi müdahale olarak ve yardımla üreme tedavisinin bir basamağı olması temelinde, bedensizi embriyo saklama sözleşmesi, vekâlet sözleşmesi olarak kabul edilebilir. Gerçekten de bedensizi embriyo saklama sözleşmelerinde gerek tanımı gerekse kurulması ile vekâlet sözleşmesi hükümleri uygulanabilir. Türk Borçlar Kanunu'nda vekâlet sözleşmesi 502'nci maddede "*Vekâlet sözleşmesi, vekilin vekâlet verenin bir işini görmeyi veya işlemi yapmayı üstlendiği sözleşmedir. Vekâlete ilişkin hükümler, niteliklerine uygun düştükleri ölçüde, bu Kanunda düzenlenmemiş olan işgörme sözleşmelerine de uygulanır. Sözleşme veya teamül varsa vekil, ücrete hak kazanır.*" şeklinde tanımlanmıştır. Vekâlet sözleşmesinin kurulması ise Kanun'un 503'üncü maddesinde "*Kendisine bir işin görülmesi önerilen kişi, bu işi görme konusunda resmî sığata sahipse veya işin yapılması mesleğinin gereğı ise ya da bu gibi işleri kabul edeceğini duyurmuşsa, bu öneri onun tarafından hemen reddedilmedikçe, vekâlet sözleşmesi kurulmuş sayılır.*" şeklinde düzenlenmiştir. Bu maddeler değerlendirildiğinde, üremeye yardımcı tedavilerin bir basamağı olan bedensizi embriyoların dondurularak saklanması sözleşmesinin, ilk başta kurulan vekâlet sözleşmesinin içinde yer bulduğu görüşüne yaklaşmak olanaklıdır. Ancak bu aşamada gerek işin niteliğı gerekse sözleşmenin

taraflarında ortaya çıkan değişikliğin, hukuk tekniğinde ayrı ve ayrıık bir sözleşmeyi işaret ettiği açıktır.

Burada, ÜYTE Yönetmeliği'nde iki madde metninin özel ve ayrıık bir değerlendirmeye tabi tutulması, bize göre, önemlidir. Aynı somut durumu işaret eden iki madde metni, embriyo saklama sözleşmesinin vekâlet sözleşmesi hükümleri ile korunup korunamayacağı yönünde, farklı sonuçları ile aydınlatıcı olacaktır. Bunlar, Yönetmelik'in, ÜYTE laboratuvar sorumlularının ve ÜYTE ünite sorumlularının ölümleri ya da vekâlet alan tüzel kişiliğin sonlanması sonrasında üretilecek iş ve işlemlerle ilgili, 17'nci maddesinin 8'inci fıkrası ile 26'ncı maddesinin 5'inci fıkrası'dır.

ÜYTE Yönetmeliği'nde, laboratuvar ve ünite sorumlusunun istifası, yer değişikliği, ölümü ve sair durumlar sonrasında üretilecek iş ve işlemlerle ilgili 17'nci maddenin 8'inci fıkrası, "a) ÜYTE laboratuvarı sorumlusu ve ÜYTE ünite sorumlusu değişikliği Müdürlük onayı ile yapılır. ÜYTE ünite sorumlusu ve ÜYTE laboratuvarı sorumlusunun ayrılması halinde derhal Müdürlüğe bildirim yapılır. Merkezde ÜYTE ünite sorumlusu ve ÜYTE laboratuvarı sorumlusu olma özelliklerini taşıyan personelin bulunması halinde Müdürlükçe yeni sorumlu onaylanıncaya kadar bu personel tarafından ilgili laboratuvar/ünitenin sorumluluğu geçici olarak yürütülür. Bu özellikleri taşıyan personelin bulunmaması halinde merkezin faaliyeti üç ay süreyle durdurulur. Bu sürenin bitiminde ÜYTE ünite sorumlusu ve ÜYTE laboratuvarı sorumlusu başlatılamaması halinde merkezin faaliyeti en fazla bir yıl süreyle durdurulur. Merkezin faaliyeti durdurulduktan sonra eksikliğin giderilmesi halinde merkez yeniden faaliyete geçirilir. Faaliyetin durdurulması ve tekrar faaliyete geçirilmesi işlemleri müdürlükçe yapılır ve Bakanlıkça bilgi verilir. Bu süre sonunda faaliyete geçmeyen merkezin ruhsatı Bakanlıkça iptal edilir veya faaliyet izin belgesinden çıkartılır. b) Merkezin diğer personel değişiklikleri ise beş gün içerisinde müdürlüğe bildirilir. Merkezde uzman tabip dışındaki asgari sağlık çalışanının merkezden ayrılması durumunda üç ay içerisinde yerine sağlık çalışanı bulunmaması halinde, en fazla bir yıl süre ile eksiklik giderilene kadar merkezin faaliyeti durdurulur. Bu süre sonunda faaliyete geçmeyen merkezin ruhsatı Bakanlıkça iptal edilir veya faaliyet izin belgesinden çıkartılır. c) Bu fıkranın (a) ve (b) bentlerinde tanımlanan merkezin faaliyetinin durdurulması ve ruhsat iptalinin yapılması halinde tedavisi

devam eden hastaların işlemleri başka bir merkez ile anlaşularak aksatılmadan devam ettirilir veya en yakın kamu kurumlarına bağlı merkezlere yönlendirilir." şeklinde düzenlenmiştir.

ÜYTE Yönetmeliği'nde, merkezin herhangi bir nedenle kapatılması sonrasında yürütülecek iş ve işlemlerle ilgili 26'ncı maddenin 5'inci fıkrası, "*Faaliyette olan merkezlerin herhangi bir nedenle kapanması halinde merkezde takip edilen hasta, dondurularak saklanan embriyo, gonad dokusu veya gonad hücrelerine ait ilgili bilgi ve belgeler bağlı bulunduğu müdürlüğe en geç üç gün içinde bildirilir. İlgili müdürlük tarafından, merkeze en yakın hastane bünyesindeki merkez belirlenerek merkezde dondurularak saklanan embriyo, gonad dokusu veya gonad hücrelerinin muhafazasının sağlanması, hastaların mağdur edilmemesi bakımından işlemlerin devamının belirlenen merkez tarafından yürütülmesi için tutanakla merkeze teslim edilir."* şeklinde düzenlenmiştir.

Türk Borçlar Kanunu'nda, vekilin ölümü, ehliyetini kaybetmesi ya da iflas açıklaması hâlinde, sözleşmenin sona erme durumu "*Sözleşmeden veya işin niteliğinden aksi anlaşılmadıkça sözleşme, vekilin veya vekâlet verenin ölümü, ehliyetini kaybetmesi ya da iflası ile kendiliğinden sona ermiş olur. Bu hüküm, taraflardan birinin tüzel kişi olması durumunda, bu tüzel kişiliğin sona ermesinde de uygulanır. Vekâletin sona ermesi vekâlet verenin menfaatlerini tehlikeye düşürüyorsa, vekâlet veren veya mirasçısı ya da temsilcisi, işleri kendi başına görebilecek duruma gelinceye kadar, vekil veya mirasçısı ya da temsilcisi, vekâleti ifaya devam etmekle yükümlüdür."* şeklinde düzenlenen 513'üncü maddede yer bulmuştur. ÜYTE Yönetmeliği'nin 17'nci maddesinin 8'inci fıkrası ile Türk Borçlar Kanunu'nda vekâlet sözleşmesinde ölüm, ehliyetin kaybedilmesi ve iflasın düzenlendiği madde birlikte değerlendirildiğinde, embriyo saklama sözleşmelerine yönelik bahse konu özel durumların dahi vekâlet sözleşmesi hükümleri ile gözetildiği saptanır. Gerçektende, Yönetmelik'te "*... merkezin faaliyetinin durdurulması ve ruhsat iptalinin yapılması halinde tedavisi devam eden hastaların işlemleri başka bir merkez ile anlaşularak aksatılmadan devam ettirilir veya en yakın kamu kurumlarına bağlı merkezlere*

yönlendirilir." şeklinde yer bulan düzenleme,³⁸² bu hâli ile, vekalet sözleşmesi hükümleri kaynağında değerlendirilebilir.

Benzer değerlendirmeyi, ÜYTE Yönetmeliği'nin 26'ncı maddesinin 5'inci fıkrası ile Türk Borçlar Kanunu'nda vekâlet sözleşmesinde ölüm, ehliyetin kaybedilmesi ve iflasın düzenlendiği madde arasında yaptığımız zaman, bu kez farklı bir durum ortaya çıkar. Madde metni değerlendirildiğinde, tüzel kişiliğin kapanması durumunda hastaya ve bedensizi embriyoya ait bilgi ve belgelerin, tüzel kişinin bağlı bulunduğu il sağlık müdürlüğüne bildirilmesinin gerekliliğinin düzenlenmiş olduğu saptanır. Ancak madde metni dikkatle değerlendirildiğinde, faaliyeti sona eren ya da sona erdirilen tüzel kişilik tarafından saklanan bedensizi embriyolar hususunda, müdürlüğün resen harekete geçerek ve vekâlet verenin iradesinden bağımsız olarak yeni vekili saptadığı görülür. Benzer bir harekete geçişin, hasta söz konusu olduğunda ise uygulanmadığı açıktır. Biz, saklanan bedensizi embriyolara yönelik bu resen harekete geçme durumunu, vekâlet sözleşmesi kabulünden uzaklaşmaktan öte, bedensizi embriyo saklama sözleşmesinin başka sözleşme tiplerine uygunluğunun araştırılması yönünde bir husus olarak kabul etmekteyiz.

Türk Hukukunda, hukuka uygun tıbbi müdahalelerde, hasta ve tabip arasında kurulan sözleşmenin her ne kadar vekâlet sözleşmesi olarak kabul gördüğü görüşü hâkim olsa da bedensizi embriyo saklama sözleşmesi, her hâlde, ayırık bir incelemeyi talep eder.

Bu ayrıklığa yönelik ilk dayanağımız, üremeye yardımcı tedavilere başlanması aşamasında kurulan sözleşmenin taraflarının evli çift ve ÜYTE ünite sorumlusu olması ancak bedensizi embriyo saklama sözleşmelerinde saklayan tarafa bir diğer sağlık mensubunun, ÜYTE laboratuvar sorumlusunun, eklenmesidir. Biz bu katılımın, ayırık ve yeni bir sözleşmeyi de oluşturduğunu düşünmekteyiz. Ayrıklığa yönelik ikinci dayanağımız ise işlev temellidir. Biz, bahse konu bu sözleşmenin, Türk Borçlar Kanunu'nun 561'inci maddesinde "*Saklama sözleşmesi, saklayanın, saklatanın kendisine bıraktığı bir taşınırı güvenli bir yerde koruma altına almayı üstlendiği*

³⁸² Elektronik Kamu Bilgi Yönetim Sistemi (KAYSİS), kms.kaysis.gov.tr (Erişim Tarihi: 28 Ocak 2021).

sözleşmedir. Açıkça öngörüldüğü veya durum ve koşullar gerektirdiği takdirde, saklayan ücret isteyebilir." şeklinde tanımlanmış olan genel saklama sözleşmesi şartlarında da değerlendirilebileceğini düşünmekle birlikte, adı geçen sözleşme tipinin konusunun eşya olması nedeniyle bu sözleşme tipinden uzaklaşmak zorunda olduğumuz kanaatindeyiz. Ancak burada önemle vurgulanması gereken husus şudur ki, şayet, bir sözleşme tipi, hukukî statüsü eşya olmayan bir organizmanın korunmasında daha işlevsel ise bu sözleşme tipi, bize göre, dışlanmamak durumundadır.

Dondurularak saklanan bedensizi embriyoların zarar görmesi durumunda, üreme hücresi sahiplerinin haksız fiil hükümlerince tazminat talebinde bulunmaları tabiidir ki olanaklıdır. Ancak biz sözleşme şartlarında korumanın daha işlevsel olduğunu vurgulamak isteriz. Maruz kaldığı haksız fiil sonucu zarara uğrayan kimse ancak karşı tarafın kusurunu ispat ettiği takdirde zararının tazminini sağlayabilecektir.³⁸³ Oysa sözleşme kaynaklı sorumlulukta, borçlunun kusuru TBK'nın 112'nci maddesi nezdinde karine olarak kabul edilmektedir. Burada zarar gören sadece borca aykırılık nedeniyle zarara uğradığını ispat ile mükelleftir. Onun ayrıca borçlunun kusurunu ispat yükümlülüğü yoktur. Görüldüğü üzere sözleşme sorumluluğunda ispat külfeti yer değiştirmekte ve borçlunun sorumluluktan kurtulabilmek için kusurunun olmadığını ispat etmesi gerekmektedir.³⁸⁴

Borç ilişkisinin unsurlarını nitelerken hangi ismi, fiili ya da sıfatı kullanırsak kullanalım, ortada apaçık bir durum vardır ki o da bir şeyin ki burada bedensizi embriyo olarak karşımıza çıkar, bir yerde saklandığı gerçeğidir. Tez çalışmamızın buradan sonraki bölümleri bedensizi embriyo saklama sözleşmesinin niteliğinin saptanabilmesi yönünde olacaktır. Bedensizi embriyo saklama sözleşmesinin hukukî niteliğinin saptanması sürecinde ilk varsayımımız bu hukukî ilişkinin açık bir hukukî sözleşme olduğudur. İkinci varsayımımız ise sayıtların sayısının artırılması olarak dâhilinde olarak şöyle sayılabilir: a. Taraflar bunu istemiştir. b. Sıklıkla, saklayan

³⁸³ Selahattin Sulhi Tekinay, Sermet Akman, Haluk Burcuoğlu, Atilla Altop, **Borçlar Hukuku Genel Hükümler**, İstanbul: Filiz Yayınevi, 1993, s. 577.

³⁸⁴ Tekinay, s. 887.

saklama önerisini getirirken, bu öneri bazen, saklatandan da gelebilir. c. Saklama, bir ücret karşılığı olur. d. Ücret, süreye göre değişir. e. Saklatılan şeye olumsuz ve geri dönülmez bir zarar gelirse, saklatan bundan derin bir üzüntü ve elem duyabilir. f. Saklayan, gerekli dikkat ve özeni göstermesine karşın, belli durumlarda, saklanan şeyin zarar görmesini engelleyemez.

Bir tarafını saklayanın oluşturduğu ve bedendişi embriyonun mevzuat ve güncel standartlara göre saklanmasını amaçlayan bedendişi embriyo saklama sözleşmesinin hüküm ve sonuçlarını ortaya koyabilmek için bu sözleşmenin hukuki niteliğinin saptanması önemlidir. Bedendişi embriyo saklama sözleşmesinin Türk Hukuku'nda, sözleşmenin kurulmasına ilişkin irade açıklamaları açısından, *“Sözleşme, tarafların iradelerini karşılıklı ve birbirlerine uygun olarak açıklamalarıyla kurulur. İrade açıklaması, açık veya örtülü olabilir”* şeklinde düzenlenen TBK'nın 1'inci maddesi nezdinde kurulur. Bu sözleşmede öneri ve kabul, bedendişi embriyoyu saklatan tarafından saklayan tarafından da gelebilir. Sözleşme, fiiliyatta, çoklukla hazır olanlar arasında kurulur. Zira döllenme sonrası üç ya da beşinci günde kurulan bedendişi embriyo saklama sözleşmesinin yönelik irade açıklamaları ve ispata yönelik tamamlanan bedendişi embriyo saklama formundaki imzalar kadın yumurtasının toplandığı gün itibarı ile tamamlanmaktadır. Yumurta toplanma aşamasında şeklen kurulan sözleşme şayet dondurulmaya müsait bir embriyo oluşturulamamış ise, sözleşmenin konusunun baştan imkansızlığı nedeniyle TBK'nın 27'nci maddesi hükümde hükümsüzdür.

2. BEDENDİŞİ EMBRİYO SAKLAMA SÖZLEŞMESİNİN TANIMI

Türk hukukundaki uygulaması dikkate alındığında, bedendişi embriyo saklama sözleşmesinin tanımı şu şekilde yapılabilir. *"Bir bedendişi embriyonun, mevzuata uygun olarak ruhsatlandırılmış sağlık hizmet sunucularında ve saklamaya yönelik yasal ve standart uygulamalar çerçevesinde saklandığı, bu saklamanın; süreye, saklatana ilişkin koşulların değişmesine ya da talebe yönelik kendiliğinden sona erdiği bir sözleşmedir."*

3. BEDENDİŞİ EMBRİYO SAKLAMA SÖZLEŞMESİNİN KONUSU (EDİM)

Fransız Medeni Kanunu'nun 1243'üncü maddesinde açıkça yer bulan, Türk hukukunda ise borç ilişkisinin niteliğinden saptanabilen sözleşmenin konusu, ifanın edime uygun olması ilkesini işaret eder. Daha yalın bir ifade ile borçlu neyi borçlanmış ise onu ifa edecektir.³⁸⁵

Bedendışı embriyo saklama sözleşmesinin konusu bedendışı embriyoların, dondurulduktan sonra, nitrojen tanklarında saklanmasıdır. Burada bir hususun ayrık tutulması önemlidir. Bedendışı embriyolar, dondurma öncesi de bir saklanma işlemine muhatap olmaktadır. Bu saklama, bedendışı embriyoların büyüme ve gelişmesinin kesintiye uğratılmadığı bir dönemde söz konusu olur. Bu dönem tıbbi yardımla üreme tedavilerinde, güncel tıp bilimi ölçütlerinde ve an itibarı ile üç ya da beş günlük bir süreyi işaret eder. Bu aşamanın tüm şartları dondurularak saklama aşamasından farklıdır. Bu aşamada bedendışı embriyolar, kuluçkacıklar içinde, büyüme ve gelişmeye devam etmektedir ve saklama şartları tamamen farklıdır.³⁸⁶ Bu aşama sonrasında dondurularak saklanma işlemi gerçekleştirilebilir ya da gerçekleştiril[e]meyebilir. Bu aşamada, sözleşmenin sağlık hizmet sunumu açısından tarafı ÜYTE ünite sorumlusudur.³⁸⁷ Bu aşamada her ne kadar ÜYTE laboratuvar

³⁸⁵ Oğuzman, Borçlar Hukuku, s. 273,274.

³⁸⁶ Bedendışı embriyonun büyüme ve gelişme aşamasının devam ettirildiği kuluçka aşaması ve bu aşamanın şartları için bkz. Jason E. Swain, "Optimizing the Culture Environment in the IVF Laboratory: Impact of pH and Buffer Capacity on Gamete and Embryo Quality." **Reproductive Biomedicine Online**, Vol. 21, No. 1, (2010), 6-16.

³⁸⁷ ÜYTE uygulanacak çiftlere ait bilgilendirilmiş muvafakat formu olarak tanımlanan belge "Bu form, her merkez tarafından oluşturulur. Oluşturulan onay formunda hasta hakları mevzuatına uygun olarak; 1. Evli çiftlerin adı soyadı, doğum tarihleri, T.C. kimlik numaraları, başvuru tarihi, dosya numarası, ikametgâh adresi, telefon numarası, 2. Önerilen tedavinin neleri içerdiği, ne zaman önerildiği, kimlerin uygun olduğu, tedavi aşamaları, kullanılan yöntemin teknik detayları, başarı oranı, riskleri, komplikasyonları, ücreti ve başarısızlık durumundaki alternatifleri, 3. 26/9/2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 90 ıncı ve 231 inci maddeleri ile tüp bebek tedavileriyle ilgili yasal durum hakkında ayrıntılı bilgilendirme ve talep etmeleri halinde soy bağına tespit amacıyla DNA testi yaptırabilecekleri, 4. Hastanelerde, gebenin uzman hekimler tarafından takip edilmesi, doğum yapması ve gerekirse erişkin ve yenidoğan bakım hizmeti sağlanmasından merkezin yükümlü olduğu, yer almalıdır. 5. Formun sonunda evli çiftin her ikisinin ve ünite sorumlusunun imzası olmalıdır. Okuryazar olmayan çiftler sol elin başparmağını basarak formu imzalamış sayılacaklardır. 6. Muvafakat formunun tedaviye başlamadan bir gün önce çiftlere verilerek okunması sağlanır. İşlem yapılmadan önce form, merkez görevlisi tarafından sözlü olarak adaylara okunacak,

sorumlusunun fiili katkısı yadsınmaz olsa da bahse konu sağlık mensubu sözleşmenin tarafı değildir. Bu yaklaşım ile kuluçkalıklar içinde saklanma döneminin, tıbbi tedavi aşamasının bir parçası olduğu kabul edilmelidir. Öğretide sıklıkla tıbbi müdahale sözleşmesi olarak tanımlanan bu sözleşme, Türk Hukuku'nda sıklıkla vekâlet sözleşmesi hükümlerine tabidir. Bu hâl yorumlandığında, kuluçkalıklar içinde saklanma döneminden kaynaklanan bir uyuşmazlıkta ÜYTE laboratuvar sorumlusunun sözleşmenin tarafı olmadığı ve TBK'nın yardımcı kişilerin fiillerinden sorumluluğun "*Borçlu, borcun ifasını veya bir borç ilişkisinden doğan hakkın kullanılmasını, birlikte yaşadığı kişiler ya da yanında çalışanlar gibi yardımcılara kanuna uygun surette bırakmış olsa bile, onların işi yürüttükleri sırada diğer tarafa verdikleri zararı gidermekle yükümlüdür. Yardımcı kişilerin fiilinden doğan sorumluluk, önceden yapılan bir anlaşmayla tamamen veya kısmen kaldırılabilir. Uzmanlığı gerektiren bir hizmet, meslek veya sanat, ancak kanun veya yetkili makamlar tarafından verilen izinle yürütülebiliyorsa, borçlunun yardımcı kişilerin fiillerinden sorumlu olmayacağına ilişkin anlaşma kesin olarak hükümsüzdür.*" şeklinde düzenlendiği 116'ncı maddesi uyarınca ÜYTE ünite sorumlularının davalı taraf hüviyetini haiz olduğu saptanır.

Bedensizi embriyo saklama sözleşmesi, TBK'da tanımlanan sözleşme tiplerinden biri değildir ve bu sözleşmenin konusu ve kapsamı, tarafların sözleşme özgürlüğü çerçevesinde belirlenmektedir ve bu husus TBK'nın "*Taraflar, bir sözleşmenin içeriğini kanunda öngörülen sınırlar içinde özgürce belirleyebilirler.*" şeklinde düzenlenmiş 26'ncı maddesi ile korunmaktadır. Tarafların Kanun'da yer bulamayan bir sözleşme tipi yaratabilmesi ya da karma nitelikli bir sözleşme kurabilmesi de yine bu özgürlükten temel almaktadır. Genel olarak borçlar hukuku alanında gözetilen bir ilke olarak kabul gören sözleşme özgürlüğü ilkesinin sınırları, TBK'nın "*Kanunun emredici hükümlerine, ahlaka, kamu düzenine, kişilik haklarına aykırı veya konusu imkânsız olan sözleşmeler kesin olarak hükümsüzdür. Sözleşmenin içerdiği hükümlerden bir kısmının hükümsüz olması, diğerlerinin geçerliliğini*

adaylar el yazıları ile "sözlü ve yazılı olarak çoğul gebelik, çoğul gebeliğin komplikasyonları ve başarısızlık durumu da dâhil her konuda uygulama ile ilgili yeterli bilgilendirildim", ifadesini yazarak muvafakat formunu imzalayacaklardır." şeklindedir. Elektronik Kamu Bilgi Yönetim Sistemi (KAYSİS), kms.kaysis.gov.tr (Erişim Tarihi: 28 Ocak 2021).

etkilemez. Ancak, bu hükümler olmaksızın sözleşmenin yapılmayacağı açıkça anlaşılırsa, sözleşmenin tamamı kesin olarak hükümsüz olur.” şeklindeki 27’nci maddesi ile düzenlenmiştir.³⁸⁸

Genelde sözleşmelerde, özelde ise bedendişi embriyo saklama sözleşmelerinde konu, sınırsız bir özgürlük içerisinde kullanılmayıp belli sınırları haizdir. Bu sınırlardan ilki, sözleşmenin konusunun emredici hukuk kurallarına aykırı olmaması hususudur. Bedendişi embriyo saklama sözleşmesi özelinde ise bu kurallar ÜYTE Yönetmeliği ve eklerinde yer bulmuştur. Bu kurallar, tarafların uymak zorunda olduğu kurallar olup, iradi bir anlaşma ile ortadan kaldırılmaları olanaklı değildir. ÜYTE Yönetmeliği ile şartları belirlenen bu kurallar tetkik edildiğinde, esasen, sözleşmenin konusuna yönelik TBK 27’nci madde metninde yer bulan kamu düzenine aykırı olmama, kişilik haklarına aykırı olmama, ahlaka aykırı olmama çerçevelerinin altında ele alındığı da görülebilir.³⁸⁹

4. BEDENDİŞİ EMBRİYO SAKLAMA SÖZLEŞMESİNİN NİTELİKLERİ

4.1 RIZAÎ-REAL SÖZLEŞME NİTELİĞİ

Bir sözleşmenin kurulması ve sonuçlarını meydana getirmesi için sadece tarafların karşılıklı ve birbirine uygun irade beyanları yeterli ise bu sözleşme rızai sözleşme olarak kabul edilir. Sözleşmenin kurulup sonuçların oluşması adına sözleşme taraflarının birbirine uygun ve karşılıklı irade beyanlarının yeterli olduğu, borçlandıkları edimlerin konusunu oluşturan şeyi teslim zorunda olmadıkları sözleşmeye, rızaî sözleşme denir. Türk Hukuku’nda rızaî sözleşmeler genel ilkeyi oluşturmaktadır. Satış, bağışlama, kullanım ve tüketim ödücü, hizmet, eser, vekâlet sözleşmeleri birer rızaî sözleşmedir.³⁹⁰

³⁸⁸ Sözleşme özgürlüğü ve sınırları hakkında genel bilgi için bkz. Reisoğlu, s. 133-140.

³⁸⁹ Reisoğlu, s. 133-140.

³⁹⁰ Ebru Yılmazsoy, Finansal Kiralama Sözleşmesinde Tarafların Borçları, (**Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2016), s. 25.

Real sözleşmelerde ise sözleşmenin kurulması, sonuçlarını meydana getirmesi için tarafların birbirine uygun irade beyanları yeterli değildir. Bu unsura ayrıca tamamlayıcı bir unsurun, maddi bir fiilin eklenmesi gerekir.³⁹¹ Bu maddi fiil, eşyanın teslimidir.³⁹²

Bedensizi embriyo saklama sözleşmelerinde bu fiil, bedensizi embriyonun saklanmak üzere teslimi olarak kabul edilmelidir. Uygulamada ise bedensizi embriyolar, şayet tedavinin yapıldığı sağlık hizmet sunucusunda saklanır ise burada saklananların anılan biyolojik yapıyı teslim etmediği açıktır. Bedensizi embriyo, sağlık hizmet sunucusunun laboratuvarında oluşturulur ve daha önce kurulan sözleşmenin hükmü altında saklanır. Bu hâlde, saklatan teslim borcunu üstlenmemektedir. Bedensizi embriyoların dondurularak saklanabilecek ölçütlere ulaşılması durumunda, sorumlu laboratuvar, saklamayı gerçekleştirir.

Saklatan tarafından, bedensizi embriyonun başka bir sağlık hizmet sunucusuna transferinin talep edilmesi durumunda ise sözleşmenin rızai ve real sözleşme niteliği değişikliğe uğrar. Bedensizi embriyonun transferi meselesi ÜYTE Yönetmeliği'nin 20/7'nci maddesinde düzenlenmiştir. Yönetmelik'in adı geçen maddesi "*Merkezlerde saklanan dondurulmuş embriyo ve/veya gonad dokusu/hücresi, a) Embriyo için eşlerin birlikte, gonad dokusu/hücresi sahibinin ise bireysel olarak her iki merkeze yazılı başvuruda bulunması, b) Embriyo ve/veya gonad dokusu/hücresinin teslim edildiği ve teslim alındığına dair yazılı olarak müdürlüğe bildirimde bulunulması, c) Transferin tüm sorumluluğunun ve ücretinin talep edene ait olması, ç) Transfere ait teknik donanım ve altyapının transferin gerçekleştirileceği merkezce sağlanması, d) Transferin gerçekleştirileceği tankın transfer edilecek materyalin saklandığı merkez tarafından mühürlenmesi ve materyalin teslim alındığı merkez tarafından mührün kontrol edilerek kendileri tarafından açıldığının tutanak altına alınması, halinde yurtiçindeki başka bir merkeze transfer edilebilir.*" şeklindedir. Madde'de yer bulan ve transferin tüm sorumluluğunu saklatana yükleyen madde ile sözleşme, real sözleşme

³⁹¹ Öğretide real sözleşmeler, aynı sözleşmeler olarak da tanımlanmıştır. Ancak bu tür tanımlamalarda yer bulan aynı terimi aynı bir hakka yönelik tasarruf işlemi işaret etmemekte olup, kastedilen, sadece sözleşme konusunun teslimidir. Bkz. Fikret Eren, **Borçlar Hukuku Genel Hükümler**, 24. Baskı, İstanbul: Yetkin Yayınları, 2019, s. 253.

³⁹² Yılmazsoy, s. 24,25.

hâline dönüşür. Burada, bedensî embriyonun yeni bir merkeze taşınmasına yönelik koşullar dâhilinde, saklananın teslimi borcu da ortaya çıkar. Böyle bir durumda başka bir merkeze taşımaya yönelik teknik donanım ve altyapının, bedensî embriyonun taşınacağı yeni merkez tarafından sağlanması gerekliliği de Yönetmelik'te düzenlenmiştir. Biz, bu taşımada, saklatanın sorumluluktan muaf tutulması gerektiği kanaatindeyiz. Saklatana, koşullar nasıl sağlanırsa sağlansın, taşımaya yönelik bir sorumluluk yüklenmemelidir. Saklayan eski merkez ile saklanacak yeni merkez arasında bu taşıma, usule uygun olarak ya taraflardan birinin sorumluluğuna verilmeli ya da bu taşımayı üstlenecek üçüncü bir tüzel kişilik oluşturulmalıdır.

4.2 TARAFLARI BORÇ ALTINA SOKMASI BAKIMINDAN

Borç ilişkilerinde edimin görünümü değişik şekillerde ortaya çıkar. Bunlar temel olarak tek tarafa ya da iki tarafa borç yüklenmesi şeklindedir.³⁹³ Sözleşmenin her iki tarafının da karşılıklı edim yükümlülüğü altına girdiği ve bu edim yükümlülüklerinin karşılıklı olarak değiştirilmesinin konu olduğu sözleşmeler, iki tarafa borç yükleyen sözleşmeler olarak değerlendirilir.³⁹⁴ İki tarafa borç yükleyen sözleşmeler ise tam iki tarafa borç yükleyen sözleşmeler ile eksik iki tarafa borç yükleyen sözleşmeler olarak ikili bir ayrıma tabi tutulurlar.³⁹⁵ İki tarafa borç yükleyen sözleşmelerde, borç ilişkisinde yer alan her bir taraf hem borçlu hem de alacaklı hüviyetini haizdir.³⁹⁶

İki taraflı sözleşmeler, tam iki taraflı ve eksik iki taraflı sözleşmeler şeklinde karşımıza çıkar. Burada ayırt edici unsur, edimlerin karşılıklı olup olmadığıdır.³⁹⁷

³⁹³ Ayşe Havutçu, **Tam İki Tarafa Borç Yükleyen Sözleşmelerde Temerrüt ve Olumlu Zararın Tazmini**, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Döner Sermaye İşletmesi Yayınları, 1995, s. 3.

³⁹⁴ Şebnem Akipek ve Erkan Küçükgüngör, **Sözleşmeler Rehberi**, Ankara: Yetkin Yayınları, 2000, s. 18.

³⁹⁵ Havutçu, s. 3; Akipek, s. 18.

³⁹⁶ Hatice Esra Saltoğlu Arap, **Tam İki Tarafa Borç Yükleyen Sözleşmelerde Borçlunun Temerrüdü, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çankaya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018)**, s. 4,5.

³⁹⁷ Eren, s. 210; Nomer, **Borçlar Genel**, s. 25.

Tam iki tarafa borç yükleyen sözleşmelerde temel unsur edim ve karşı edimin arasındaki karşılıklıdır.³⁹⁸ Tam iki tarafa borç yükleyen sözleşmelerde karşılıklılık esası tarafların iradesine dayanmakta olup, tarafların karşılıklı edimlerinin, eş değerde edimler olması ya da edimlerin ifasının sözleşmenin tarafları arasında gerçekleşmesi gerekmektedir.³⁹⁹ Eser sözleşmeleri, satış sözleşmeleri, taşınmaz satış vaadi sözleşmeleri ve kira sözleşmeleri tam iki tarafa borç yükleyen sözleşme örneklerindedir.⁴⁰⁰

Eksik iki taraflı sözleşmelerde, edimler arasında, bir karşılıklılık ve değişim unsuru yoktur.⁴⁰¹ Bu sözleşmelerde, her ne kadar, karşılıklı borç ortaya çıksa da edimler birbirine bağlı olmadığı gibi, birbirlerinin sebep ve karşılığını da teşkil etmezler. Sözleşme kurulurken taraflardan sadece biri borç altına girmekte olup, borcun diğer tarafı ise borç altına girenin edimi nedeniyle ancak edimden bağımsız olarak sözleşme kurulmasından sonraki sürecinde ortaya çıkmaktadır.⁴⁰² Bir diğer deyişle, eksik iki tarafa borç yükleyen sözleşmelerde, bir taraf ancak bazı şartların gerçekleşmesiyle borç altına girmekte olup bu hâl ile bir tarafın borcu diğer tarafın ediminin tamamlayıcı sonucu hüviyetini haiz olmaktadır. Ücretsiz vekâlet sözleşmeleri ve saklama sözleşmeleri eksik iki tarafa borç yükleyen sözleşme örneklerindedir.⁴⁰³

Vekâlet sözleşmelerinde ücret unsuru, sözleşmenin kurucu unsurlarından değildir ve sözleşme kurulurken taraflar ücret hususunda irade beyan etmemiş, ücret kararlaştırmamış ise vekâlet sözleşmesi eksik iki tarafa borç yükleyen sözleşme

³⁹⁸ Bu karşılıklılık ilişkisi, öğretide, synallagma, mübadele terimleri ile de yer bulmaktadır. Bkz. Havutçu, s. 4.

³⁹⁹ Saltoğlu Arap, s. 6.

⁴⁰⁰ Saltoğlu Arap, s. 6,7.

⁴⁰¹ Konuya yönelik bir Yargıtay kararı şu şekildedir: “... sözleşmenin, tarafların karşılıklı olarak alacak ve borçlarının tesbit edildiği yani karşılıklı olarak hak ve yükümlülüklerin belirlendiği, tam iki tarafa borç yükleyen sözleşme olarak kabulü gerektiği gözetildiğinde; taraflardan birinin asli edim yükümlülüğünü yerine getirmemesi durumunda karşı tarafın ne gibi talep haklarının bulunduğu gözden uzak tutulmaması gerekir. O halde, uyumsuzluğun çözümü için anılan sözleşme ile iki tarafa yüklenen yükümlülüklerin yerine getirilip getirilmediğinin tesbiti önem arz etmektedir.” Bkz. Yargıtay 13. HD, 22.09.2017, 2016/15558E., 2017/2968K., www.kazanci.com, (Erişim Tarihi: 04 Eylül 2020).

⁴⁰² Havutçu, s. 6.

⁴⁰³ Saltoğlu Arap, s. 6,7.

hüviyetini haiz olacaktır. Ücretsiz saklama sözleşmelerinde de saklayan, saklatılanı muhafaza etme borcu altına girerken, saklatan, ancak saklayan saklanan için bir masraf yaptığında bu masrafın karşılığını ödeme borcu altına girmektedir.⁴⁰⁴

Bedensizi embriyo saklama sözleşmelerinde, saklayanın aslı borcunun bedensizi embriyonun dondurularak saklanması olduğu açıktır. Saklatan açısından ise sair aslı edim borçları mevcuttur. Gerçekten de ÜYTE Yönetmeliği'nde embriyo saklama bilgi formu incelendiğinde, saklamaya yönelik ücret ödeme borcunun ve saklama süresinin uzatılmasına yönelik zamanında dilekçe verme yükümünün mevcudiyeti saptanır. Bedensizi embriyo saklama sözleşmelerinde ücret kararlaştırıldığından, bahse konu sözleşme, tam iki tarafa borç yükleyen bir sözleşme olarak kabul edilmelidir. Bu hâl ile değerlendirildiğinde bedensizi embriyo saklama sözleşmeleri, iki tarafa borç yükleyen sözleşmelerdendir.

Bedensizi embriyo saklama sözleşmelerinde ücret hususu, bu sözleşmelerin vekâlet sözleşmesi ya da saklama sözleşmesinden birine özellikle yaklaştırabilmek hususunda açık bir yol ortaya koymamaktadır. Zira her iki sözleşme tipi de ücret temelinde karşılıklılık ilişkisine cevaz vermektedir. Bedensizi embriyo saklama sözleşmelerinde ise ücret, taraf iradelerinden bağımsız bir borç olarak tanımlanmıştır.

4.3 İVAZLI OLUP OLMAMASI BAKIMINDAN

İvaz, bir şeye karşılık verilen veya alınan şey, bedel ve karşılık anlamında kullanılır.⁴⁰⁵ Belirlenmiş bir ivaz karşılığında yapılan sözleşmeler, ivazlı sözleşmelerdir. İvazlı sözleşmeler, tarafların bir karşı alacak elde etmek amacıyla yaptıkları sözleşmelerdir. Özellikle, tam iki tarafa borç yükleyen sözleşmeler ivazlı sözleşmelerdir. Buna karşılık, bir ivaz karşılığında yapılmayan sözleşmeler, ivazsız sözleşmelerdir. Bu tür sözleşmelerde borçlu, bir karşı edim elde etmez. İvazsız sözleşmelerde ise borçlu, genellikle bağışlama sebebiyle hareket eder.⁴⁰⁶

⁴⁰⁴ Saltoğlu Arap, s. 6-8.

⁴⁰⁵ Ayverdi, s. 1478.

⁴⁰⁶ Yılmazsoy, s. 24,25.

Ücret, ÜYTE Yönetmeliği ekinde mevcut embriyo saklama bilgi formu şeklinde isimlendirilen rıza belgesinin 3'üncü maddesinde, "*Çifte ait kaç tane embriyo dondurulduğu, dondurulma tekniği, dondurma süresi, işlemin nasıl yapıldığı, başarı oranı, riskleri, ücreti ve yasal düzenlemeleri, [yer alır.]*" şeklinde düzenlenen metinde yer bulmuştur.

Bedensizi embriyo saklama sözleşmelerinde saklayan, saklama işini ücret karşılığında ya da ücretsiz olarak yapabilir, ancak, genel teamül ücret alınmasıdır.⁴⁰⁷ Teamülün ötesinde, ücret hususu, ÜYTE Yönetmeliği'nde açıkça tanımlanmış durumdadır. Esasen bu uygulamada, ücretsizlik meselesi bir teamül olarak değerlendirilmelidir. Uygulamada saklayan zaman zaman ücretsiz saklamalar da yapmaktadır.

Bedensizi embriyo saklama sözleşmesini vekâlet sözleşmesi kapsamında değerlendirisek, TBK'nın 502'nci maddesinde "... *Sözleşme veya teamül varsa vekil, ücrete hak kazanır.*" şeklinde yer bulan düzenleme dayanak kanun maddesidir. Burada yorumumuz, teamülün varlığı yönündedir.

Bedensizi embriyo saklama sözleşmesini saklama sözleşmesi kapsamında değerlendirisek, TBK'nın 561'inci maddesinde "... *Açıkça öngörüldüğü veya durum ve koşullar gerektirdiği takdirde, saklayan ücret isteyebilir.*" şeklinde yer bulan düzenleme dayanak kanun maddesidir.

Ücret, bedensizi embriyo saklama sözleşmesinin kurulması aşamasında, ÜYTE Yönetmeliği marifeti ile açıkça öngörülmektedir. Anılan sözleşme, ücret kararlaştırıldığı takdirde ivazlı bir sözleşmedir.

⁴⁰⁷ Türkiye'de sık kullanılan arama motorunda "embriyo dondurma ücreti" ifadesi ile yapılan aramada, dokuz yüz doksan sonuca ulaşılmıştır. Bu sonuçlarda farklı miktarlarda ücret talep edildiği saptanmıştır. Arama "ücretsiz embriyo dondurma" şeklinde değiştirildiğinde ise beş sonuca ulaşılmıştır ki bu sonuçlardan tamamında bedel belirtilmiş durumdadır. (Erişim Tarihleri: 3 Mayıs 2020).

4.4 EDİMİN KONUSUNUN PARÇA YA DA CİNS BORCU ÖZELLİĞİ

Şey hüviyeti verilmeyen bedendışı embriyoların parça ya da cins borcu özelliğinin tartışılması olanaksız olsa da uygulamanın niteliğinden kaynaklanan bazı özel durumlar ile karşı karşıya kalınabilir. Esasen her bedendışı embriyo kendi genetik özelliklerini haiz, bağımsız ve farklı biyolojik bir yapıdır. Ancak fiiliyatta her bir bedendışı embriyoya yönelik farklı bir saklama sözleşmesi kurulmamaktadır. Şöyle ki her tankın içinde yapay saklama ortamında, aynı çifte ait birden fazla embriyo aynı anda bulunmaktadır. Aynı yapay çubuk üzerinde saklanan birden fazla dondurulmuş biyolojik yapıdan bir tanesinin seçilerek çözülmesi ise olanaklı değildir. Burada, bir saklama ortamı üzerinde dondurulmuş bedendışı embriyoların tamamı aynı anda dondurulmakta ve aynı anda çözülmektedir.

Burada, bir hususu bir kez daha ve önemle vurgulamak isteriz. Tamamen farklı genetik dizilime haiz olan bu biyolojik yapıların, cins borcuna konu edilmesinin olanaksızlığı açıktır. Bu borç her açıdan bir parça borcu konusudur.

4.5 EDİMİN ZAMAN AÇISINDAN NİTELİĞİ

Tarafların sözleşmelerde üstlendikleri edim ölçütlerinde birisi de zamandır. Zaman yönünden sözleşmeler ani edimli, dönemli edimli ve sürekli edimli olarak üç başlıkta incelenir. Borç ilişkisinin sürekli olduğu sözleşmeler, sürekli edimli sözleşme olarak tanımlanmaktadır. Sürekli edimli sözleşmelerde aslî edim yükümlülüğünün yerine getirilmesi ve zaman ögesi arasında süreklilik söz konusudur. Süreklilik, belirli ya da belirsiz bir süreyi kapsayabilir. Sürekli edimli sözleşmelerde, sözleşmenin sona ereceği zamana kadar aslî edim devamlı olarak ifa edilmektedir.⁴⁰⁸

Bedendışı embriyo saklama sözleşmelerinde saklananın gözetiminin süreklilik temelinde sağlanması borcu, bize göre, anılan sözleşmeye sürekli borç doğuran bir sözleşme niteliği tesis etmektedir.

⁴⁰⁸ Eren, s. 213; Antalya, s. 37,38; Yılmazsoy, s. 26.

5. BEDENDİŞİ EMBRİYO SAKLAMA SÖZLEŞMESİ VE KANUNDA MEVCUT SÖZLEŞME TİPLERİ

Yardımla üreme tedavisi amacıyla hastaneye ya da merkeze başvuran çift, sağlık hizmet sunucusu tüzel kişiliği ile hastaneye tam kabul sözleşmesi, tedaviyi veren tabip ile tıbbi tedavi sözleşmesi kurmaktadır. Öğretide sözleşmenin adı çeşitli şekillerde yer bulmaktadır.⁴⁰⁹ Sözleşmenin hukukî niteliği ise Türk Hukukunda ve İsviçre Hukuku'nda vekâlet sözleşmesi ve bazı durumlarda eser sözleşmesi olarak açıklanır.⁴¹⁰

Bedendişi embriyo saklama sözleşmesinin hukukî niteliği, isimli sözleşmeler grubunda yer alan vekâlet, hizmet, eser ya da tüketici sözleşmeleri ile mukayese yapılmak suretiyle ortaya koyulabilir. Esasen, bu sözleşmede de sağlık hizmet sunucusunun edimi, esas itibariyle, bir işin yapılması niteliğini haizdir ve bir iş görme sözleşmesi olarak kabul edilebilir. Gerçekten de bahse konu sözleşme vekâlet, eser, hizmet ya da saklama sözleşmelerinden hangisine yaklaşırsa yaklaşırsın, genel olarak, iş görme sözleşmelerinin içinde yer bulmaktadır. Muhafaza edimi, iş görme ve kullandırma amaçlı sözleşmelerde çoğu zaman bir yan borç olarak da mevcut bulunmaktadır.⁴¹¹

5.1 VEKÂLET SÖZLEŞMESİ HÜKÜMLERİ AÇISINDAN

Vekâlet sözleşmesi, Türk Borçlar Kanunu'nun 502'inci maddesinde, “*Vekilin, vekâlet verenin bir işini görmeyi veya işlemi yapmayı üstlendiği sözleşmedir.*” şeklinde tanımlamıştır. Anılan sözleşme, öğretide, “*Vekâlet öyle bir sözleşmedir ki vekile müvekkilin menfaatine ve iradesine uygun bir sonuca yönelen bir iş görmeyi ve herhangi bir zaman kısıtlamasına ve sert bir bağımlılık ilişkisine tabi olmaksızın yapma borcunu, sonuç garantisi verilmemek kaydıyla yükler*” şeklinde tanımlanmıştır.⁴¹² Vekâlet sözleşmesi ile vekil, bir başkasının yararına ve başkasının

⁴⁰⁹ Özsunay, Tedavi Tekniklerine İlişkin Hukuki Sorunlar, s. 82,83.

⁴¹⁰ Özsunay, Tedavi Tekniklerine İlişkin Hukuki Sorunlar, s. 82,83.

⁴¹¹ Mehmet Deniz Yener, **Vedia Sözleşmesi**, İstanbul: On İki Levha Yayıncılık, 2008, s. 7.

⁴¹² Oğuz Caner, “Uluslararası Gözetim Sözleşmesi”, **Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi**, Cilt Nu. 22, Sayı Nu. 3, (2016), s. 563.

iradesine aykırı olmayacak şekilde iş görme yükümlülüğü altına girmektedir.⁴¹³ Mesleğini güncel ölçütlerinde ve gerekli özeni göstererek yerine getirmekle yükümlü olan vekil için sonucun garanti edilmesi durumu söz konusu olmadığından,⁴¹⁴ bedensiz embriyo saklama sözleşmesi, bu hâl ile, vekâlet sözleşmesine benzemektedir.

İş görme sözleşmelerinin içinde yer bulan vekâlet sözleşmesi TBK'da düzenlenmemiş olan tüm işgörme sözleşmelerine de uygulanabilir bir sözleşme türüdür. Bu uygulanabilirlik, TBK'nın 502'nci maddesinde "... *Vekâlete ilişkin hükümler, niteliklerine uygun düştikleri ölçüde, bu Kanunda düzenlenmemiş olan işgörme sözleşmelerine de uygulanır...*" şeklinde düzenlenmiştir.

Vekâlet sözleşmesinin unsurlarını değerlendirdiğimizde; bir hizmetin ifası ya da bir işin görülmesi, bu hizmetin ya da işin bir başkası yararına ve iradesine uygun olarak yapılması, vekilin edim fiilinden sorumlu olması ve edim sonucundan sorumlu olmayarak bağımsız olarak işi yapması, iş ya da hizmetin zamana bağlı olmaksızın yapılması, tarafların sözleşmedeki edimler hakkında iradi anlaşmaya teşkil etmesi, görülecek iş ya da hizmetin ücretli ya da ücretsiz olarak görülebilmesi hususlarının mevcudiyeti saptanır.⁴¹⁵

Vekâlet sözleşmesini vekâlet alanın borçları açısından değerlendirdiğimizde ise; bir hizmetin ifası ya da bir işin görülmesi sürecinde, vekâlet verenin yararına sonuç doğuracak biçimde iş görmek ya da hizmet üretmek ve bu ifa sürecinde vekâlet verenin zararına sonuç doğuracak davranışlardan kaçınmak, yaptığı iş ya da gördüğü hizmet nedeniyle öğrenmiş bulunduğu vekâlet verene ait sırları saklamak, sadakat, vekâlet verenin iradesine ve özellikle talimatlarına uygun davranmak, iş ya da hizmeti bizzat

⁴¹³ Yavuz, s. 602; Fatma Begüm Yeşiller, Hekimlik Sözleşmesi ve Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu, (**Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2019), s. 14.

⁴¹⁴ Özsunay, Tedavi Tekniklerine İlişkin Hukuki Sorunlar, s. 82,83.

⁴¹⁵ Murat Aydoğdu ve Nalan Kahveci, Türk Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri, 4. Baskı, Ankara: Adalet Yayınevi, 2014, s. 778,779; Haluk Tandoğan, **Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri**, II. Cilt, 5. Baskı, İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2010, s. 356-364.

görmek, hesap vermek ve vekilin vekâletin ifası için veya ifa dolayısıyla aldıklarını müvekkile verme borcu hususları temel borçlar olarak saptanır.⁴¹⁶

Bedensizi embriyo saklama sözleşmelerinin vekâlet sözleşmesi kapsamında kabulü ile, embriyoların saklanması, vekilin özen borcunun kapsamına girer. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu özen ve sadakat borcunu, “*Özen ve sadakat borcu, vekilin kendisine değil başkasına ait bir işi görmesinden ve işini gördüğü kimsenin menfaat ve iradesine uygun hareket etmesinin vekaletin zorunlu bir unsuru olmasından çıkarılabilir. Bu borç gereğince, gerek vekaletin devamı sırasında ve gerekse vekalet ilişkisi sona erdikten sonra vekil, müvekkilin yararını sözleşmenin amacına uygun bir biçimde koruması gerekir. Başka bir ifadeyle, vekil sadakat borcu gereği olarak, müvekkilinin yararına olacak davranışlarda bulunmak ve ona zarar verecek davranışlardan kaçınmak zorundadır. Bu yükümlülüğün gereği gibi yerine getirilmemesi halinde vekil, özen ve sadakat borcu sebebiyle müvekkilinin doğacak zararını tazminle yükümlü olacaktır. Vekaletin, vekilin kabullendiği işin yapılması için, icap eden tasarrufları ifa salahiyetini kapsadığı, vekilin, müvekkilinin açık talimatına aykırı hareket edemeyeceği, vekilin sorumluluğunun genel olarak işinin sorumluluğuna dair hükümlere tabi olduğu belirtilmiştir. Vekilin işin başarılı olması için mesleki bilgi ve deneyimleriyle hayat deneyimlerine ve işlerin normal oluşuna göre gerekli girişim ve davranışlarda bulunması, başarılı sonucu engelleyecek davranışlardan kaçınıp, tedbirli ve basiretli olarak hareket etmesi, özen borcunun konusunu teşkil eder. Sadakatle ifa genel bir anlatımla objektif iyi niyet kurallarına uygun olarak ifa şeklinde tanımlanmaktadır. O sebeple vekil, vekaleti ifada; özen ve sadakat yükümüne aykırı davranışta kusuru pek hafif olsa dahi sorumluluktan kurtulamayacak ve bu yüküme aykırı davranışları halinde uğranılan zararı tazmin etmek zorunda olacaktır.*” ifadesi ile içtihatlandırmıştır.⁴¹⁷

Bedensizi embriyo sözleşmesi vekâlet sözleşmesi hükümleri altında değerlendirildiğinde iki husus ayrıık inceleme talep eder hâle gelmektedir. Bunlardan

⁴¹⁶ Tandoğan, s. 407,409,436,450,456,479, 488.

⁴¹⁷ Yargıtay Hukuk Genel Kurulunun 12.09.2012 tarih, 2012/13-311E ve 2012/599K. sayılı kararı için bkz. Ahmet Tok ve Sabiha Gün Tok, “Vekalet Sözleşmesinde Vekilin Özen Borcu”, **İstanbul Barosu Dergisi**, Cilt Nu. 90, sayı Nu. 5, 2016, s. 24,25.

ilki özen yükümlülüğünün kapsam ve niteliği iken ikincisi ise hesap verme borcunun kapsam ve niteliğidir.

Özen borcu, TBK'nın 506'ncı maddesinde "*Vekil, vekâlet borcunu bizzat ifa etmekle yükümlüdür. Ancak vekile yetki verildiği veya durumun zorunlu ya da teamülün mümkün kaldığı hâllerde vekil, işi başkasına yaptırabilir. Vekil üstlendiği iş ve hizmetleri, vekâlet verenin haklı menfaatlerini gözeterek, sadakat ve özenle yürütmekle yükümlüdür. Vekilin özen borcundan doğan sorumluluğunun belirlenmesinde, benzer alanda iş ve hizmetleri üstlenen basiretli bir vekilin göstermesi gereken davranış esas alınır.*" şeklinde düzenlenmiştir.

Vekilin özen borcunun kapsam ve niteliği sözleşme kurulurken açıkça kararlaştırılmamış ise TBK'nın 506'ncı maddesi kapsamında irdeleme gerekliliği mevcuttur. Bahse konu madde "... *Vekil üstlendiği iş ve hizmetleri, vekâlet verenin haklı menfaatlerini gözeterek, sadakat ve özenle yürütmekle yükümlüdür. Vekilin özen borcundan doğan sorumluluğunun belirlenmesinde, benzer alanda iş ve hizmetleri üstlenen basiretli bir vekilin göstermesi gereken davranış esas alınır.*" şeklinde düzenlenmiştir.

Salt vekâlet sözleşmesi hükümlerinde ve vekilin sahip olduğu ruhsat ve diploma açısından ilâm edilen bir Yargıtay kararı "... *davacının bu görevi için devletin diploma, ruhsat ve bazı koşulları öngörmüş olması özel hukuka yansıyan bir garanti niteliğindedir. Bu hal, vekilin özen borcunu ağırlaştırmaktadır. Bununla birlikte, davacı mali müşavirin, davalı (vekil eden) tarafından bilinmesi koşulu ile mali müşavirler odası denetleme kurulu üyesi olması, aynı odanın disiplin kurulu üyeliği görevinde bulunması davalının güvenini artırdığı ölçüde onun özen borcunu da artırmaktadır. Davacının anılan genelge hakkında davalı'ya bilgi vermemiş olması, genelge nedeni ile söz konusu vergilerin bizzat davalı tarafından ödeneceğini ikaz etmemiş olması özen yükümlülüğünün ihlalidir. Davalının özen yükümlülüğünü yerine getirmeyen mali müşavir ile sözleşmeyi sürdürmesi beklenemez. Bu halde, sözleşmenin haklı bir nedenle fesh edildiğinin kabulü gerekir.*" şeklindedir.⁴¹⁸

⁴¹⁸ Yargıtay 3. HD, 04.06.1998, 1998/1857E., 1998/6257K., www.kazanci.com, (Erişim Tarihi: 04 Eylül 2020).

Tabipler açısından özen yükümlülüğüne yönelik ve tabipler açısından ilâm edilen bir Yargıtay kararı “*Taraflar arasındaki ilişki vekalet sözleşmesidir. Vekil, vekalet görevini yerine getirirken yöneldiği sonucun elde edilmemesinden sorumlu değil ise de, bu sonuca ulaşmak için gösterdiği çabanın, yaptığı işlemlerin, eylemlerin ve davranışlarının özenli olmayışından doğan zararlardan sorumludur. O nedenle, vekil konumunda olan doktorların bilim ve teknolojinin getirdiği bütün imkanları kullanmak suretiyle özen borcunu yerine getirmeleri gerekir. Vekil, hastanın zarar görmemesi için, mesleki tüm şartları yerine getirmek, hastanın durumunu tıbbi açıdan zamanında ve gecikmeksizin saptayıp, somut durumunun gerektirdiği önlemleri eksiksiz bir şekilde almak, uygun tedaviyi de yine gecikmeden belirleyip uygulamak zorundadır. Asgari düzeyde dahi olsa bir tereddüt doğuran durumlarda, bu tereddüdünü ortadan kaldıracak araştırmaları yapmak ve bu arada da koruyucu tedbirleri almakla yükümlüdür. Çeşitli tedavi yöntemleri arasında bir seçim yapılırken, hastanın ve hastalığın özellikleri göz önünde tutularak, onu risk altına sokacak tutum ve davranışlardan kaçınmak ve en emin yolu seçmek gerekir. Gerçekten de hasta mesleki bir iş gören vekilden, tedavinin bütün aşamalarında titiz bir ihtimam ve dikkat beklemek hakkına sahiptir. Gereken özen görevini göstermeyen vekil, TBK 510 hükmü uyarınca, vekaleti gereği gibi ifa etmemiş sayılmalıdır. Tıbbın gerek ve kurallarına uygun davranılmakla birlikte sonuç değişmemiş ise doktor sorumlu tutulmamalıdır.” şeklindedir.⁴¹⁹*

Yukarıdaki iki karar yorumlandığında, iki sonuca ulaşmak olanaklı hale gelmektedir. Bunlardan ilki ruhsat ve diploma unsurlarının, kurulan borç ilişkisindeki özen borcunu arttırıyor olmasıdır. Hatta bu ilk kararda mevcut, “... aynı odanın disiplin kurulu üyeliği görevinde bulunması davalının güvenini artırdığı ölçüde onun özen borcunu da artırmaktadır.” ifadesi ile özen yükümlülüğü hususunda, vekilin kişisel yetkinliğinin ve statüsünün de önem arz ettiği vurgulanmaktadır. İkinci kararda mevcut “... bilim ve teknolojinin getirdiği bütün imkanları kullanmak suretiyle özen borcunu yerine getirmeleri gerekir.” şeklindeki ifade de yer bulan teknoloji kelimesi ise genelde üremeye yardımcı tedaviler de özelde ise yardımla

⁴¹⁹ Yargıtay 13. HD, 12.12.2019, 2016/23372E., 2019/12469K., www.kazanci.com, (Erişim Tarihi: 04 Eylül 2020).

üreme teknolojisi hususunda ise önem arz etmektedir. Özellikle, bedensizi embrioların dondurulması uygulaması ve dondurulan biyolojik yapıların saklanması aşaması yüksek teknoloji talep eden alanlardandır.

Tıp alanında bilgilendirme/aydınlatma yükümlülüğü ile ilişkilendirilen hesap verme borcu, TBK'nın 508'inci maddesinde “*Vekil, vekâlet verenin istemi üzerine yürüttüğü işin hesabını verme ve vekâletle ilişkili olarak aldıklarını vekâlet verene vermekle yükümlüdür. Vekil, vekâlet verene tesliminde geciktiği paranın faizini de ödemekle yükümlüdür.*” şeklinde düzenlenmiştir. Burada, hesap verme başlığı altında işaret edilenin, madde metni irdelendiğinde, vekâlete dair alınanların vekil tarafından iadesi olduğu görülmektedir. Gerçekten de bedensizi embriyo saklama sözleşmelerinde vekil, bedensizi embrioyu teslim almakta ve saklamaktadır. Saklayanın talebi üzerine de saklanan, saklatana teslim edilmektedir.

Hesap verme borcu öğretide dar ve geniş anlamda da irdelenmektedir. Dar anlamda hesap verme borcu, vekâlet dolayısıyla teslim alınan mal ve para gibi eşyanın vekâlet verilene geri teslimin işaret ederken geniş anlamda hesap verme ise yapılan masraf gibi hususlarda da bilgi verme borcunu işaret etmektedir.⁴²⁰ Geniş anlamda hesap verme borcu genel bir vekâlet sözleşmesinde emtia temelli iken, özel olarak tabip hasta arasında kurulan vekâlet sözleşmesinde ise çok daha geniş kapsamlı hâle dönüşmektedir. Bu dönüşüm, hukuka uygun tıbbi müdahalenin şartlarından olan bilgilendirme⁴²¹ başlığında ise, bize göre, bir kez daha genişlemektedir.

Bize göre bedensizi embriyo saklama sözleşmeleri, genel ilkeler temelinde, vekâlet sözleşmesi hükümlerinde kabul görebilir. Burada esas mesele, vekâlet sözleşmesinde ve yan edim yükümlülüğü altında, bir şeyin vekilin kontrolü altında saklanması ve sözleşme sonunda vekâlet verene teslim edilmesi şeklinde ortaya çıkan

⁴²⁰ Eraslan Özkaya, **Vekalet Sözleşmesi ve Kötüye Kullanılması**, 3. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2016, s. 657-667.

⁴²¹ Özge Yücel, “Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğunun Koşulları ve Hasta Hekim ile Sağlık Hizmeti Sunucusu Arasındaki Hukuksal İlişkinin Niteliği”, Özge Yücel, Gürkan Sert (Ed.), **Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları** içinde (193-264), Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2018, s. 199-217.

yükümlülüğün, bedensizi embriyo saklama sözleşmelerinde asli yükümlülük hâline gelmiş olduğudur.

Bedensizi embriyo saklama sözleşmesi, vekâlet sözleşmesi hükümlerinde değerlendirildiğinde, tıbbi yardımla üreme tedavisi kapsamında kurulan sözleşmelerden birisidir. Bu sözleşmenin şartları, ÜYTE Yönetmeliği'nin Ek-8'inde mevcut bilgilendirilmiş rıza belgesinde, *“Bu form, her merkez tarafından oluşturulur. Oluşturulan onay formunda hasta hakları mevzuatına uygun olarak; 1. Evli çiftlerin adı soyadı, doğum tarihleri, T.C. kimlik numaraları, başvuru tarihi, dosya numarası, ikametgâh adresi, telefon numarası, 2. Önerilen tedavinin neleri içerdiği, ne zaman önerildiği, kimlerin uygun olduğu, tedavi aşamaları, kullanılan yöntemin teknik detayları, başarı oranı, riskleri, komplikasyonları, ücreti ve başarısızlık durumundaki alternatifleri, 3. 26/9/2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 90 ıncı ve 231 inci maddeleri ile tüp bebek tedavileriyle ilgili yasal durum hakkında ayrıntılı bilgilendirme ve talep etmeleri halinde soy bağıını tespit amacıyla DNA testi yaptırabilecekleri, 4. Hastanelerde, gebenin uzman hekimler tarafından takip edilmesi, doğum yapması ve gerekirse erişkin ve yenidoğan bakım hizmeti sağlanmasından merkezin yükümlü olduğu, yer almalıdır. 5. Formun sonunda evli çiftin her ikisinin ve ünite sorumlusunun imzası olmalıdır. Okuryazar olmayan çiftler sol elin başparmağını basarak formu imzalamış sayılacaklardır. 6. Muvafakat formunun tedaviye başlamadan bir gün önce çiftlere verilerek okunması sağlanır. İşlem yapılmadan önce form, merkez görevlisi tarafından sözlü olarak adaylara okunacak, adaylar el yazıları ile “sözlü ve yazılı olarak çoğul gebelik, çoğul gebeliğin komplikasyonları ve başarısızlık durumu da dâhil her konuda uygulama ile ilgili yeterli bilgilendirildim”, ifadesini yazarak muvafakat formunu imzalayacaklardır.”* şeklinde belirlenmiştir.⁴²² Bu bilgilendirilmiş rıza belgesinde, sözleşmenin sağlık mensubu tarafının ÜYTE ünite sorumlularının olduğu, sözleşmenin kurulabilmesine yönelik şartlardan birisinin çiftin evlilik birliğini talep ettiği, merkezleri kapsamamak şartıyla hastanelerde uygulanan tıbbi yardımla üreme hizmetlerinde sorumluluğun sadece bu tedaviyi kapsamayıp gebelik oluşması durumunda gebelik sürecinde de

⁴²² Elektronik Kamu Bilgi Yönetim Sistemi (KAYSİS), kms.kaysis.gov.tr (Erişim Tarihi: 28 Ocak 2021).

devam ettiği ve bilgilendirmenin sözleşmenin esaslı unsuru hâline getirildiği görülmektedir.

Tıbbi yardımla üreme tedavisi kapsamında bedensizi embriyo saklama sözleşmesi dışında beş sözleşme daha kurulmaktadır. Bu sözleşmeler bedensizi embriyo çözme, bedensizi embriyo imha, gonad dokusu ve/veya hücresi saklama, gonad dokusu ve/veya hücresi çözme ve gonad dokusu ve/veya hücresi imha sözleşmeleridir. Bu sözleşmelerin tamamının ilk aşamada kurulan tıbbi yardımla üreme tedavisi sözleşmesinin içinde olduğu ve her bir hususa yönelik bilgilendirme belgelerinin, ilk ve temel sözleşmede mevcut bilgilendirmenin kapsamında olduğu mütalaa edilebilir. Bizim görüşümüz, diğer tüm sözleşmelerde ortaya çıkan taraf değişikliğinin, her hâlde, yeni bir sözleşmeyi işaret ettiği. Bu sözleşmeler kanunla düzenlenmiş sözleşme hükümlerinden birisi ile kapsanıyor olsa da isimsiz bir sözleşme olarak tanımlansa da ayırık sözleşmeler olduğu kabul edilmek durumundadır.

5.2 SAKLAMA SÖZLEŞMESİ HÜKÜMLERİ AÇISINDAN

Bedensizi embriyo şey olarak kabul ediliyor olsa idi; Bedensizi embriyo saklama sözleşmesinin TBK'da düzenlenmiş sözleşme tiplerinden en yakın olduğu sözleşme saklama sözleşmesi olarak kabul edilebilirdi. Ancak, saklama sözleşmeleri taşınabilir eşyayı konu aldığından, bu sözleşmeyle, saklananın hukukî niteliği hususunda kesin bir ayrıma gidilmiştir ve bu hâl ile benzerlik kurabilmek olanaklı gözükmemektedir.

Anglosakson Hukuku'nda ve özellikle bedensizi embriyonun “şey” olarak tanımlandığı bazı davalarda bu sözleşme, bir saklama sözleşmesi olarak kabul görülür.⁴²³ Bu davaların ilki York ve Jones davasıdır. Bu davada bedensizi embriyo açıkça şey (property) olarak tanımlanmış ve saklama sözleşmesine (bailement contract) konu edilmiştir. ABD'de Jeter v. Mayo Clinic Arizona davasında ise bedensizi embriyo her ne kadar “şey” olarak tanımlanmasa da “kişi” olmadığı yönünde

⁴²³ Bu davada dondurulmuş bedensizi embriyoların ebeveynlerin mülkiyetinde eşya olduğu vurgulanmıştır ve saklama sözleşmesinin konusu edilmiştir. Bkz. Embryo Project Encyclopedia, York and Jones.

görüş ile yine saklama sözleşmesi konusu yapılmıştır. Mahkeme, kriyoprezervasyon ve saklama belgelerinin yazılı bir saklama sözleşmesi oluşturduğuna karar verdiğinden, davacılar bu davada saklama sözleşmesi esasında bir davaya da yönelmişlerdir.⁴²⁴

6. BEDENDİŞİ EMBRİYO SAKLAMA SÖZLEŞMESİNDE TARAFLAR

Bedendışı embriyo saklama sözleşmesi nedeniyle kurulan ilişkide alacaklı; borçludan alacak hakkına ve bu alacağı elde etmeye yönelik talep hakkına, bu hakkı dava etme ve cebri icra yetkilerini haiz olan kişidir. Hakkın aktif sujesini oluşturan merkez her ne kadar gerçek veya tüzel kişi olabilsede bedendışı embriyo saklama sözleşmelerinde üreme hücrelerinin sahibi evli çift ancak gerçek kişiler olabilir. Bu ilişkide alacak hakkının yöneltildiği kişi borçlu olarak tanımlanır ve borcun konusu olan edimi yerine getirmeyi yükümlenmiş durumdadır.⁴²⁵

Bedendışı embriyo saklama sözleşmesinin taraflarını değerlendirmeye başladığımızda, saklatanı işaret etmek üzere sıklıkla kullanılan söz veya söz öbekleri aşağıdadır:

Anne ve Baba
Ebeveyn
Embriyo sahibi
Embriyo üzerinde hak sahipleri
Gerçek kişi
Kişi
Üreme hücresi sahipleri

⁴²⁴ Bu davada dondurulmuş bedendışı embriyoların ebeveynlerin mülkiyetinde eşya olduğu vurgulanmıştır ve saklama sözleşmesinin konusu edilmiştir. Bkz. Embryo Project Encyclopedia, Jeter v. Mayo Clinic.

⁴²⁵ Antalya, s. 97; Oğuzman, Borçlar Hukuku, s. 17.

Bedensizi embriyo saklama s3zleşmesinin taraflarını alacaklı açısından değerlendirdiğimizde, saklayanı işaret etmek üzere sıklıkla kullanılan s3z veya s3z 3bekleri ise aşağıdadır:

T3zel kişi olarak:

Androloji Laboratuvarı
Embriyo Bankası
Embriyoloji Laboratuvarı
Kuruluş
Kurum
Merkez
M3stakil Merkez
Organ ve Doku Bankası
Sağlık Hizmet Sunucusu
3YTE Laboratuvarı
3YTE Merkezi

Gerçek kişi olarak:

Sağlık Mensubu
Mesul M3d3r
Tabip
Uzman Tabip
Embriyolog
3YTE 3nite Sorumlusu
3YTE Laboratuvar Sorumlusu

Sözleşme'nin bir tarafından bedendışı embriyoya oosit veren kadın ve oositi dölleyen spermin sahibi koca bulunmaktadır. Oosit sahibi kadın ile sperm sahibi erkeğin nitelikleri aşağıdadır:⁴²⁶

- Oosit sahibi kadın ile sperm sahibi erkeğin evli olması
- Çiftin çocuk sahibi olamaması⁴²⁷

Evlilik şartı ve sadece çiftin kendi üreme hücrelerinin kullanılması Yönetmelik içeriğinde yer bulmaktadır. Yönetmelik'te çiftin evli olması hususuna iki maddede işaret edilmiştir. Bunlardan ilki, Yönetmeliğin amacının düzenlendiği 1'nci maddedir. Evlilik hususu Yönetmelik'in 19/2'nci maddesinde ise “*ÜYTE yaptırmak üzere başvuran adayların evli olmaları ve bu Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-8'deki Bilgilendirilmiş Muvafakat Formunu doldurarak birlikte işlem yaptırmaları gerekir. Eşlerin nüfus cüzdanı ve evlilik cüzdanı asılları görülmek suretiyle fotokopileri ve fotoğrafları alınır. Bu belgelerin kişilere ait olup olmadığı kontrol edilerek işlemlere başlanır.*” şeklinde düzenlenmiştir.

Bedendışı embriyo saklama sözleşmesinin diğer tarafında, ÜYTE ünite sorumlusu ve ÜYTE laboratuvar sorumlusu yer almaktadır. ÜYTE ünite sorumlusu ve ÜYTE laboratuvar sorumlusunun merkez çalışanı olması nedeniyle, sözleşmenin bir tarafında merkezler de yer almaktadır.

ÜYTE ünite sorumlusu, Yönetmelik'in 17/3'üncü maddesinde, merkezde/hastanede tam zamanlı/kadrolu çalışan, ÜYTE ünite sorumlusu olarak görevlendirilmiş, T.C. Sağlık Bakanlığınca onaylı sertifika sahibi kadın hastalıkları ve

⁴²⁶ Sözleşmenin bir tarafını oluşturan oosit sahibi kadın ile oositi dölleyen spermin sahibi erkeğin nitelikleri bedendışı embriyo saklama sözleşmesinin kurulmasından önce gözetilmiş olması gereken durumlardır.

⁴²⁷ ÜYTE Yönetmeliği'nin 1'nci maddesinde amaç, “*Bu Yönetmeliğin amacı; **çocuk sahibi olamayan** evli çiftlerden, tıbben uygun görülenlerin üremeye yardımcı tedavi metotları vasıtasıyla çocuk sahibi olmaları için yapılacak uygulamanın esaslarını, bu uygulamayı yapacak merkezlerin açılması, çalışması ve denetlenmesi ile ilgili usul ve esasları düzenlemektir.*” şeklinde tanımlanmıştır. Biz bu maddede yer bulan çocuk sahibi olamayan ifadesinin pratik uygulamayı işaret etmekten uzak olduğunu düşünmekteyiz. Zira, bir çocuğuna kemik iliği nakli amacıyla yeni bir çocuğun kök hücrelerine yönelen çiftler, çocuk sahibi olamama gerekliliğini karşılamamaktadır ve bu çiftler zaman kısıtlaması nedeni ile, çoklukla, üremeye yardımcı tedavi uygulamalarına yönelmektedirler.

doğum uzmanı bir tabip olarak tanımlanmıştır. ÜYTE laboratuvar sorumlusu, Yönetmelik'in 17/4'üncü maddesinde merkezde/hastanede tam zamanlı çalışan üremeye yardımcı tedavi konusunda Bakanlıkça onaylı sertifika sahibi "birisi" olarak tanımlanmıştır. Ünite ve laboratuvar sorumlularının niteliklerine bakıldığında ilk olarak ÜYTE ünite sorumlusunun nitelikleri tanımlanmalıdır.

ÜYTE ünite sorumluları, üremeye yardımcı tedavi konusunda bir sertifika sahibi olduklarından, her hâlde, ünite laboratuvar sorumlusu şeklinde de görevlendirilmeleri olanaklıdır. ÜYTE ünite sorumlularının sahip olması gereken sertifika, ÜYTE klinik uygulamaları sertifikasıdır. Bu sertifikaya başvurabilmenin mesleki şartı, kadın hastalıkları ve doğum uzman tabibi unvanına haiz olmaktır. Sertifika standartları, Sağlık Alanı Sertifikalı Eğitim Standartları ÜYTE Klinik Uygulamaları Sertifikalı Eğitim Standardı'nda tanımlanmıştır.⁴²⁸ Sertifika tescil tarihinden itibaren 5 yıl geçerlidir. 5 yıllık süre içerisinde en az 6 ay fiilen çalışma zorunluluğu mevcuttur. Fiili çalışma şartını yerine getirmeyen ÜYTE ünite sorumluluk sertifikası sahipleri, sertifika geçerlilik koşulunu sağlamak amacı ile 2 ay süren tazeleme eğitimine tabi tutulmak zorundadır. 2014 tarihli ÜYTE Yönetmeliği'nin Müstakil Merkezin Devrinde Ruhsatname İçin Gerekli Belgeler'in düzenlendiği 2/B No'lu Ek'in 8'inci maddesi "*ÜYTE ünite ... sorumlusunun sertifika tarihinden sonra ÜYTE merkezlerinde çalıştığı süreyi gösterir merkezin bulunduğu ilin müdürlüğünden alınmış belge, sertifika tarihinden itibaren iki yıl merkezde çalışılmamış olması halinde tazeleme eğitimi alındığına dair belge,*" şeklinde düzenlenmiş idi. 14.04.2018 değişikliğinde ise adı geçen madde, "*ÜYTE ünite sorumlusu ve ÜYTE laboratuvarı sorumlusu için üremeye yardımcı tedavi uygulamaları eğitim sertifikası, (Sertifika tescil tarihinden itibaren 5 (beş) yıl geçerlidir.) Bu süre içerisinde bir ÜYTE merkezinde en az 6 ay görev yapıldığının ilgili*

⁴²⁸ Adı geçen standart, 17.11.2015 tarih ve 997 sayılı T.C. Sağlık Bakanlığı Olur'u ile yürürlüğe girmiş bulunmaktadır. Bkz. Sağlık Alanı Sertifikalı Eğitim Standartları ÜYTE Klinik Uygulamaları 28 No'lu Sertifikalı Eğitim Standardı. Standard'da yer bulan metin 30/9/2014 tarihli ve 29135 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmeliğe, 22/2'nci maddesine ek olarak, "*ÜYTE klinik uygulamaları sertifikalı eğitim programına kadın hastalıkları ve doğum uzmanı tabipler, ... başvurabilir.*" şeklinde işlenmiştir. Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, Resmî Gazete, 14.04.2018, 30391.

müdürlükten alınacak yazı ile belgelendirilmesi gerekir. Bu süre içerisinde bir ÜYTE merkezinde çalışılmamış ise 5 yıllık sürenin bitiminden sonra 2 ay süre ile tazeleme eğitimi alındığının belgelendirilmesi zorunludur.”⁴²⁹ şeklinde değiştirilmiştir.⁴³⁰

ÜYTE laboratuvar sorumlusunun nitelikleri, Sağlık Alanı Sertifikalı Eğitim Standartları ÜYTE Klinik Uygulamaları 29 No'lu Sertifikalı Eğitim Standardı 6'ncı maddesinde tanımlanmıştır.⁴³¹ Madde'ye göre bahse konu sertifikaya başvurabilmenin mesleki şartları aşağıdadır:

- Histoloji ve embriyoloji uzmanlık dalında TUKMOS'a göre ÜYTE yetkinliklerini düzey 4'e çıkaramayan uzman tabipler⁴³²
- Tabipler
- Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik'te belirtilen sağlık meslek mensuplarından, bir tıp fakültesi histoloji ve embriyoloji anabilim dalında doktora programını tamamlamış olanlar
- Veteriner tabiplerden, bir tıp fakültesi histoloji ve embriyoloji anabilim dalında doktora programını tamamlamış olanlar

⁴²⁹ Elektronik Kamu Bilgi Yönetim Sistemi (KAYSİS), kms.kaysis.gov.tr (Erişim Tarihi: 28 Ocak 2021).

⁴³⁰ Biz bu değişikliğin, hangi amaçla, Müstakil Merkezin Devrinde Ruhsatname İçin Gerekli Belgeler başlıklı ek ile düzenlenmiş olduğunu saptayamadık. Bir merkezde ilk kez ve ÜYTE ünite sorumlusu sıfatı ile çalışmaya başlayacak bir sağlık mensubunun da tanımlanan şartı tamamlaması gerekmektedir. Bu hâl ile tanımlamanın, Yönetmelik'in ÜYTE laboratuvar sorumlusunun durumunun düzenlendiği 17/3 maddesinde yer almasının, daha işlevsel olduğu kanaatindeyiz.

⁴³¹ Adı geçen standart, 17.11.2015 tarih ve 997 sayılı T.C. Sağlık Bakanlığı Olur'u ile yürürlüğe girmiş bulunmaktadır. Bkz. Sağlık Alanı Sertifikalı Eğitim Standartları ÜYTE Klinik Uygulamaları 29 No'lu Sertifikalı Eğitim Standardı. Standard'da yer bulan metin 30/9/2014 tarihli ve 29135 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmeliğe, 22/2'nci maddesine ek olarak, "... ÜYTE laboratuvar uygulamaları sertifikalı eğitim programına ise tabip ve histoloji ve embriyoloji uzmanı tabipler ile tıp fakültelerinin histoloji ve embriyoloji anabilim dalında doktora programını tamamlamış olan, 22/5/2014 tarihli ve 29007 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelikte belirtilen sağlık meslek mensupları, veteriner hekim ve biyologlar başvurabilir." şeklinde işlenmiştir. Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, Resmî Gazete, 14.04.2018, 30391.

⁴³² Standard'da yer bulan bu mesleki nitelik, Değişiklik Yönetmeliği'ne işlenmemiştir.

- Biyologlardan, bir tıp fakültesi histoloji ve embriyoloji anabilim dalında doktora programını tamamlamış olanlar

2014 tarihli ÜYTE Yönetmeliği'nin 8'inci maddesi "... ÜYTE laboratuvarı sorumlusunun sertifika tarihinden sonra ÜYTE merkezlerinde çalıştığı süreyi gösterir merkezin bulunduğu ilin müdürlüğünden alınmış belge, sertifika tarihinden itibaren iki yıl merkezde çalışılmamış olması halinde tazeleme eğitimi alındığına dair belge," şeklindeki düzenlemiş idi. 14.04.2018 değişikliğinde adı geçen madde, "ÜYTE ünite sorumlusu ve ÜYTE laboratuvarı sorumlusu için üremeye yardımcı tedavi uygulamaları eğitim sertifikası, (Sertifika tescil tarihinden itibaren 5 (beş) yıl geçerlidir. Bu süre içerisinde bir ÜYTE merkezinde en az 6 ay görev yapıldığının ilgili müdürlükten alınacak yazı ile belgelendirilmesi gerekir. Bu süre içerisinde bir ÜYTE merkezinde çalışılmamış ise 5 yıllık sürenin bitiminden sonra 2 ay süre ile tazeleme eğitimi alındığının belgelendirilmesi zorunludur.)" şeklinde değiştirilmiştir.

Biz, ÜYTE Yönetmeliği'nde sözleşmenin taraflarının saptanması aşamasının hukukun temel ilkelerinden uzak hazırlandığını düşünmekteyiz. Bunun nedenini ise "ÜYTE" ifadesinde yer bulan "TE" kısaltmasının tedaviyi işaret eder olması ile açıklamaktayız. Üremeye yardımcı teknolojilerin kullanılması aşaması ile yardımla üreme tedavisinin yapıldığı aşamalar birbirlerinden tamamen farklıdır. Üremeye yardımcı tedavi aşamasında hasta ile tabip arasında bir sözleşme kurulmaktadır ve bu sözleşmenin tarafı açık olarak tedaviyi üstlenen tabiptir. Tedavi basamağındaki sözleşme kurulurken, sadece ÜYTE ünite sorumlusunun taraf olarak kabulü sözleşme tekniği açısından olumlu olabilir değildir. Bize göre bu aşamada sözleşmenin tarafı tıbbi teşhis ve tedavi hizmetinin sorumlusu olan tabip olmalıdır.

Kadın yumurtasının ve erkek sperminin laboratuvara teslimi ile başlayan süreç ise ayrık bir aşamayı işaret eder. Bu aşama tedaviden öte tamamen üremeye yardımcı teknolojilerin kullanıldığı ve hizmetin embriyolog tarafından verildiği bir süreçtir. Bu aşamada, kadının yumurtlamaya uygun hâle getirilmesinde tedavinin sorumlusu olan tabibin, mevcut bir işlevi yoktur. ÜYTE Yönetmeliği sözleşme tekniği açısından okunduğunda, yükümlülüğü olmayan bir sağlık mensubunun sorumluluğunun arandığı görülmektedir. Biz, bedensizi embriyoların saklanması sözleşmesinin ayrıklığını bir kez daha vurgularken, bu sözleşmenin esasen, üremeye yardımcı teknoloji

uygulamaları sözleşmesinin bir parçası olduğunu ve sözleşmenin tarafının da açıkça uygulamayı yapan embriyolog olduğunu saptamış bulunmaktayız. Üremeye yardımcı tedavi uygulamaları sözleşmesinin kadın yumurtası ile erkek sperminin laboratuvara teslimi ile başlayan, ister kuluçkalıklarda geliştirilsin isterse de dondurularak saklansın, teşhis ve tedavi hizmetinden sorumlu tabibe embriyonun teslimi ile sona eren bir sözleşme olduğu kanaatindeyiz.

7. BEDENDİŞİ EMBRİYO SAKLAMA SÖZLEŞMESİNİN ŞEKLİ

Bedendişi embriyo saklama sözleşmesi yazılı şekle tabi olup, sözleşmesinin şekil şartı ÜYTE Yönetmeliği'nde belirlenmiştir. Bu şekil şartında;

1. Bakanlıkça elektronik kayıt sistemi kurulması halinde elektronik kayıt numarası,
2. Evli çiftlerin adı soyadı, doğum tarihleri, T.C. kimlik numaraları, dosya numarası, işlem tarihi, ikametgâh adresi ve telefon numarası,
3. Çifte ait kaç tane embriyo dondurulduğu, dondurulma tekniği, dondurma süresi, işlemin nasıl yapıldığı, başarı oranı, riskleri, ücreti ve yasal düzenlemeleri,
4. Periyodik olarak yıllık saklamanın uzatılmasına dair dondurulma tarihi esas alınmak kaydıyla bir yılın sonunda sürenin uzatılmasına dair dilekçe verilmediği takdirde en geç bir ay sonra imha edileceği bilgisi, yer alır, ve
5. Formun sonunda evli çiftin her ikisinin, ÜYTE ünite sorumlusunun ve ÜYTE laboratuvar sorumlusunun imzası olmalıdır. Okuryazar olmayan çiftler sol elin başparmağını basarak formu imzalamış sayılırlar.

8. BEDENDİŞİ EMBRİYOYU SAKLAYANIN YÜKÜMLÜLÜKLERİ

Hukuk düzeninin kişilere yönelttiği ve yerine getirilmesinin zaruret arz ettiği fiil, hâl ve davranışlar yükümlülükler olarak isimlendirilir. Yükümlülüğün

mevcudiyeti mutlak bir borç ilişkisi talep etmemekle birlikte her bir borç esasen bir yükümlülüğe işaret etmektedir. Borç ilişkisinin ortaya çıkardığı yükümlülükler dışındaki yükümlülükler, özel hukuk alanında özellikle kişiler hukuku, aile hukuku, miras hukuku ve eşya hukukunun konusudurlar. Bu tür yükümlülüklerin ihlali, beklenildiği üzere, ifa davasının konusu olmaktan uzaktırlar.⁴³³

8.1 ASLÎ YÜKÜMLÜLÜKLER

Aslî yükümlülükler sözleşmeye niteliğini veren, karakterini ve özelliğini belirleyen yükümlülüklerdir. Tipik sözleşmelerde mevcut hukukî ilişkiyi düzenleyen hukuk kuralının içinde, tanım olarak, yer alır. Esaslı edim yükümlülükleri ile yan edim yükümlülükleri aslî yükümlülükleri oluşturur.⁴³⁴ Esaslı edim yükümlülüklerinin unsurları, karşımıza, objektif ya da subjektif nitelikte çıkar. Objektif esaslı unsurlar kanunda mevcut olup, bu vasıta ile saptanırken, subjektif esaslı unsurlar ise sözleşmenin taraflarının iradeleri vasıtası ile esaslı edim yükümlülüğü hâline getirilen uyuşmalardır. Bu uyuşma, yan edim yükümlülükleri kapsamındaki bir hususa yönelik olabildiği gibi yan yükümlülüklerin sonuçladığı bir konuya yönelik de olabilir.⁴³⁵

Bedensizi embriyo saklama sözleşmesinde esaslı edim yükümlülüğünün objektif esaslı unsurlarının aranacağı hukukî düzenleme ÜYTE Yönetmeliği'dir. Sözleşmenin ilk objektif esaslı unsuru, dondurulmuş bedensizi embriyoları saklayan

⁴³³ Tekinay, s. 30,31; Ahmet Kılıçoğlu, **Borçlar Hukuku Genel Hükümler**, 23. Baskı, Ankara: Turhan Kitabevi, 2007, s. 19.

⁴³⁴ Esaslı edim yükümlülükleri, aslî edim yükümlülükleri ya da esaslı unsur olarak da ifade edilir. Bkz. Antalya, s. 61-68.

⁴³⁵ Antalya, s. 61-68; Borç ilişkisinin borçlu yönünden kapsamı incelenirken, unsurların, görece teknik bir ayrıştırmaya muhatap kılınması mutlak bir gereklilik olmamakla birlikte, biz, bu yaklaşımın daha işlevsel olduğunu düşünmekteyiz “Sözleşmenin kurulmuş sayılması için, hukukî işlem konusu sözleşmenin niteliğine, genel iş anlayışına ve koşullarına göre tarafların üzerinde anlaşması gereken hususlar, sözleşmenin esaslı noktalarıdır.” şeklindeki genel bir yaklaşım için bkz. Reisoğlu, s. 63.

sifatını haiz merkez⁴³⁶ ya da müstakil merkez⁴³⁷ tarafından, merkezin dondurma ve saklama alanında yerleştirilmiş sıvı azot tanklarında⁴³⁸ saklanması ediminin yerine getirilmesidir.⁴³⁹ Bedendışı embriyo saklama sözleşmesinin objektif unsurlarından bir diğeri ise saklamanın birinci yılının bitimi itibarıyla, saklatan tarafından usule uygun olarak saklamayı uzatma yönünde bir talep gelmemesi durumunda, mevcut bedendışı embriyoların yine usule uygun olarak imha edilmesi yükümlülüğüdür.⁴⁴⁰

Bedendışı embriyoların dondurularak saklanmasını konu eden bir hukukî ilişkiden kaynaklanan sözleşmede subjektif esaslı unsur, esasen, yan edim yükümlülüklerinin ya da yan yükümlülüklerin taraf iradeleri ile sözleşmenin esaslı edim yükümlülüğü hâline gelmesi durumudur.⁴⁴¹ Şu hâlde, bedendışı embriyo saklama

⁴³⁶ Merkez, ÜYTE Yönetmeliği'nin 4'üncü maddesinin d fıkrasında "Merkez, ÜYTE Yönetmeliği'nin 4'üncü maddesinin d fıkrasında "Gerçek kişi ve özel hukuk tüzel kişilerine ait müstakil üremeye yardımcı tedavi merkezleri ile üniversite ve kamu kurum ve kuruluşlarına bağlı sağlık uygulama ve araştırma merkezleri ve hastaneler, tıp merkezleri ve özel hastaneler bünyesinde faaliyet gösteren ve üremeye yardımcı tedavi yöntemleri uygulanan merkezleri," şeklinde tanımlanmıştır.

⁴³⁷ Müstakil merkez, ÜYTE Yönetmeliği'nin 4'üncü maddesinin f fıkrasında "21/8/1987 tarihli ve 19551 sayılı Resmî Gazete'de *İn vitro Fertilizasyon ve Embriyo Transferi Merkezleri Yönetmeliği* kapsamında Bakanlıkça hastane ve tıp merkezi binaları dışında müstakilen ruhsatlandırılmış merkezleri," şeklinde tanımlanmıştır.

⁴³⁸ ÜYTE Yönetmeliği EK-7'de mevcut, Merkezlerde Bulunması Gereken Araç ve Gereç Listesinde, depo sıvı azot tankları, embriyo sıvı azot tankları, yedek sıvı azot tankları olarak belirlenmiştir.

⁴³⁹ Yönetmelik'in 20'nci maddesinin 5'inci fıkrası "Adaylardan fazla embriyo elde edilmesi durumunda eşlerden her ikisinin rızası alınarak embriyolar dondurulmak suretiyle saklanır. Saklama süresinin bir yılı aşması halinde her yıl embriyonun saklanması için çiftler mutlaka başvuruda bulunarak taleplerinin devam ettiğini ifade eden imzalı dilekçe vermelidir. ... Bakanlıkça elektronik kayıt sistemi oluşturulması halinde merkezde saklanan embriyolara ilişkin bilgiler bu sisteme kaydedilir." şeklinde düzenlenmiştir.

⁴⁴⁰ Yönetmelik'in 20'nci maddesinin 5'inci fıkrası "... Eşlerin birlikte talebi, eşlerden birinin ölümü veya boşanmanın hükmen sabit olması halinde ya da belirlenen süre son bulduğunda saklanan embriyolar müdürlükte kurulacak komisyon tarafından tutanak altına alınarak imha edilir. Bakanlıkça elektronik kayıt sistemi oluşturulması halinde merkezde saklanan embriyolara ilişkin bilgiler bu sisteme kaydedilir." şeklinde düzenlenmiştir.

⁴⁴¹ ÜYTE Yönetmeliği'nin EK-9'unda mevcut olup "embriyo saklama bilgi formu" şeklinde isimlendirilen, bedendışı embriyonun saklanmasına yönelik bilgilendirilmiş rıza belgesi "Bu form her merkez tarafından oluşturulur. Oluşturulan formda; 1. Bakanlıkça elektronik kayıt sistemi kurulması halinde elektronik kayıt numarası, 2. Evli çiftlerin adı soyadı, doğum tarihleri, T.C. kimlik numaraları, dosya numarası, işlem tarihi, ikametgâh adresi ve telefon numarası, 3. Çifte ait kaç tane embriyo dondurulduğu, dondurulma tekniği, dondurma süresi, işlemin nasıl yapıldığı, başarı oranı, riskleri, ücreti ve yasal düzenlemeleri, 4. Periyodik olarak yıllık saklamanın uzatılmasına dair dondurulma tarihi esas alınmak kaydıyla bir yılın sonunda sürenin uzatılmasına dair dilekçe verilmediği takdirde en geç bir ay sonra imha

sözleşmesinde esaslı edim yükümlülüğünün subjektif esaslı unsurları iki şekilde karşımıza çıkabilir.

Bunlardan ilki gerçek anlamda bir subjektif esaslı unsurun taraf iradeleri ile oluşturulması durumudur. Bedensizi embriyonun büyüme ve gelişmesinin hangi aşamasında dondurulacağı, genetik hastalık açısından test edilmiş ya da edilmemiş embriyoların dondurulup dondurulmayacağı hususlarıdır. Esaslı edimin ifasına yardımcı olmak amaçlı olanlar ise a. Tek başına bir saklama tankı talep etmek. b. Ayrı bir kapalı alan talep etmek. c. Süreler hakkında belirli bir zaman diliminde ve saptanan iletişim yöntemleri ile bilgi talep etmek. d. İmha edilme aşamasında bilgi verilmesini talep etmek. e. İstenilen özel bir alarm mekanizmasını devreye sokmak olarak sıralanabilir.

Diğer yaklaşım ise esaslı edimden kaynaklanan borcu teminat altına alarak alacağı hizmet etmek amaçlı olanlardan sigorta sözleşmeleri meselesidir. Burada referans hukukî düzenlememiz ise Kordon Kanı Bankacılığı Yönetmeliği'dir. Bahse konu Yönetmelik'te sigorta şartı 20'nci maddede "*Bankanın iflası, tasfiyesinin istenmesi, kapatılması veya kendi iradesi ile faaliyetine son vermesi hallerinde, dondurulmuş olan kordon kanı, banka tarafından ailenin talep ettiği diğer Kordon Kanı Bankasına, faaliyet gösterilen binanın kullanım hakkının sona erdiği durumlarda ise Çalışma Onayı alınarak kurulan yeni Kordon Kanı Bankasına nakledilebilir. Savaş gibi olağanüstü haller hariç diğer tabii afetler, nakiller ve/veya kusur nedeniyle kordon kanının kullanılamaz hale gelmesi durumunda, kordon kanı toplanmış olan çocuğun tıbbi ihtiyacının doğması halinde, banka yurt içi ve yurt dışı kaynaklardan uygun dokunun tedariki için gerekli işlemleri yapmayı ve masraflarını karşılamayı kabul ve taahhüt eder. Banka bu taahhüdünü, uygun sigorta poliçesi ile teyit eder.*" şeklinde düzenlenmiştir. Kordon kanı temininde mevcut olan uygun dokunun bulunması taahhüdü, tabiidir ki, bedensizi embriyolar hususunda uygulanamaz. Ancak

edileceği bilgisi, yer alır. 5. Formun sonunda evli çiftin her ikisinin, ÜYTE ünite sorumlusunun ve ÜYTE laboratuvar sorumlusunun imzası olmalıdır. Okuryazar olmayan çiftler sol elin başparmağını basarak formu imzalamış sayılacaklardır." şeklinde düzenlenmiştir. Elektronik Kamu Bilgi Yönetim Sistemi (KAYSIS), kms.kaysis.gov.tr (Erişim Tarihi: 28 Ocak 2021).

burada tazminat taleplerine yönelik, sağlık görevlisinin zorunlu tıbbi mesuliyet sigortasının mevcut durumu irdelenmelidir.

Zorunlu tıbbi mesuliyet sigortası teminatları bakımından, bedensizi embriyo saklama sözleşmesinde sigorta edilen açısından yeterli korumayı sağlayıp sağlamadığı tartışılmalıdır. Burada en önemli husus bir saklama tankında mevcut dondurulmuş bedensizi embriyoların sayısıdır. Bu sayı binlerle ifade edilen bir sayı olup, etkilenen hasta sayısı da genellikle yüzlerle ifade edilmektedir. Oysa, Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Tarife ve Talimatı incelendiğinde, Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında her bir olay için azami teminat tutarları birinci risk grubu için 200.000 TL, dördüncü risk grubu için 800.000 TL olarak belirlenmiştir.⁴⁴² Her durumda sözleşme kapsamında ödenecek tazminat miktarı 1.800.000 TL'yi aşmamaktadır. Sözleşmenin tarafı olan sağlık görevlileri açısından değerlendirdiğimizde, ÜYTE laboratuvarı sorumlusu birinci risk grubunda, ÜYTE ünite sorumlusu ise dördüncü risk grubundadır.

İkinci şekil ise öz itibarı ile ya da teorik olarak subjektif esaslı unsurlar altında yer bulması beklenen bazı yükümlülüklerin, hukukî düzenleme vasıtası ile ve baştan itibaren objektif esaslı unsur hâle getirilmiş olmasıdır. Bunlardan bazıları, esaslı edimin ifasına yardımcılık amacını taşıyan yan edim yükümlülüklerinden olup, öz itibarıyla subjektif esaslı unsur olarak kabul edilebilecek edimlerdir. Kaç adet bedensizi embriyonun saklanmak amacı ile dondurulacağı, dondurma işleminin hangi yöntem ile gerçekleştirileceği objektif unsur hâline getirilmiş yükümlülüklerdendir. Hukukî düzenleme vasıtası ile ve baştan itibaren objektif esaslı unsur hâle getirilmiş ancak temel olarak esaslı edimin ifasına yardımcı yan yükümlülüklerden olup, öz itibarı ile subjektif esaslı unsur olarak kabul edilebilecek edimlerde mevcuttur ki bunlar ise saklama ediminin başarı oranı, saklamanın barındırdığı riskler ve saklamanın süresi olarak ifade edilebilir. Bu son grup, edimin zamanında, yerinde,

⁴⁴² Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ (No: 2010/1), Resmî Gazete, 21.07.2010, 27648.

konusuna uygun olarak gereği gibi yerine getirilmesine yardımcı olma işlevini haiz olup, bilgilendirme temelli yükümlülükleri işaret eder.⁴⁴³

Yan edim yükümlülükleri, bir borç ilişkisinde esaslı edime bağlı olan ve esaslı edim yükümündeki menfaatin gerçekleşmesine katkıda bulunan unsurlardan oluşur. Bu bağlılık bir değişmez gereklilik olmayıp, amaç yönünden bağımsız olarak saptanabilir ve bu hâl ile ihlali durumunda bağımsız olarak da dava konusu olabilir. Bu bağımsızlık hâli, bir yönüyle de yan edim yükümlülükleri ile yan yükümlülüklerin farkını işaret eder. Bu yükümlülükler Kanundan, taraf iradesinden ya da TMK'nın dürüstlük ilkesinden doğarlar. Yan edim yükümlülükleri Kanun'da maddi olarak düzenlenmiş olabileceği gibi, Türk Medeni Kanunu'nda hukukî ilişkilerin kapsamını açıklamak amacıyla, "*Herkes, haklarını kullanırken ve borçlarını yerine getirirken dürüstlük kurallarına uymak zorundadır. Bir hakkın açıkça kötüye kullanılmasını hukuk düzeni korumaz.*" şeklinde düzenlenmiş bulunan 2'nci maddesinden de temel alabilir. Yan edim yükümlülükleri sözleşmenin taraflarının iradeleri temelinde de tesis edilebilir. Bu yükümlülükler, öğretide, a. esaslı edimin ifasına yardımcı olmak amaçlı olanlar b. esaslı edimden kaynaklanan borcu teminat altına alarak alacağına hizmet etmek amaçlı olanlar c. esaslı edimden kaynaklanan alacağın çerçevesini genişletmek amaçlı olanlar şeklinde tasnif edilmektedir.⁴⁴⁴

8.2 YAN YÜKÜMLÜLÜKLER

Birinci derece yükümlülüklerden olup, aslî yükümlülüklerle, özellikle de esaslı edim yükümlülüklerine bağlı olan ve bağımsız nitelik taşımayan yan yükümlülükler de doğuşlarına göre Kanun, taraf iradesi ya da TMK'nın dürüstlük ilkesinden vücut bulur. İfa yanında yan yükümlülükler edimin taraflar ya da üçüncü kişiler tarafından zamanında, yerinde, konusuna uygun olarak gereği gibi yerine getirilmesine yardım ederler. Yan yükümlülükler, öğretide, ifa yanında yan yükümlülükler ve koruma yükümlülükleri olarak tasnif edilir.⁴⁴⁵

⁴⁴³ Antalya, s. 63.

⁴⁴⁴ Antalya, s. 62,63.

⁴⁴⁵ Antalya, s. 63.

Bunlardan ilki olan ifa yanında yan yükümlülükler, özellikle de borç konusu edim tehlike arz ediyor ya da barındırıyorsa doğru, gerçekçi ve bilimsel bilgileri vermeyi ve gerekli uyarıları anlaşılabilir biçimde yapmayı içeren bilgilendirme yükümlülüğüdür. Bilgilendirme yükümlülüğü dışında, muhafaza, gizliliğe uyma, başka bir deyişle üçüncü kişilere bilgi vermeme yükümlülüğü de ifa yanında yan yükümlülüklerden biridir.⁴⁴⁶

Koruma yükümlülükleri, temel olarak mevzu bir borç ilişkisi nedeniyle ve tarafların birbirlerinin kişi ya da malvarlıkları üzerine etkisi muhtemel bir sosyal etkileşim vasıtası ile artan güven çerçevesinden doğarlar. Bu nedendir ki koruma yükümlülüklerinin hukukî dayanağı da yan edim yükümlülüklerinde olduğu gibi Türk Medeni Kanunu'nun dürüstlük ilkesi temelinde düzenlenen 2'nci maddesidir. Önemli özelliklerinden birisi borç ilişkisinden bağımsız olmasıdır. Bu bağımsızlık nedeniyledir ki sözleşme öncesi kusurlu davranışlar da bu yükümlülük tarafından himaye edilir. Koruma yükümlülüklerinin aynen ifası talep edilmez, ancak kusurlu davranışta bulunulması durumunda tazminat davasının konusu olur.⁴⁴⁷

Bedensizi embriyo saklama sözleşmeleri açısından değerlendirdiğimizde, temel olarak ifa yanında yan yükümlülüklerden olan bilgilendirmenin, ÜYTE düzenlemesi ile objektif esaslı unsur hâline geldiği açıktır. Bilgilendirmenin kapsamı ise ediminin başarı oranı, saklamanın barındırdığı riskler ve saklamanın süresi olarak ifade edilebilir. Sözleşmenin tarafları ve kapsamı hakkında üçüncü kişilere bilgi vermeme yükümlülüğü, elde edilen verileri gizleme yükümlülüğü de temel olarak ifa yanında yan yükümlülüklerden olmasına karşın, Türk Hukuku'nda kişisel verilerin korunmasına yönelik düzenlemeler ile de himaye altına alınmıştır. Burada bir hususa daha, özellikle, temas edilmelidir. İfa yanında yan yükümlülüklerden olan muhafaza yükümlülüğü, sözleşmenin bir vekâlet sözleşmesi olarak kabul edilmesi hâlinde, bedensizi embriyonun dondurularak saklanması aşamasını da içerecektir.

Bedensizi embriyo saklama sözleşmelerinde, ifa yanında önemli bir yan yükümlülük, dondurulmuş bedensizi embriyoların sınırlı ve bir yıl olarak saptanan

⁴⁴⁶ Antalya, s. 63.

⁴⁴⁷ Antalya, s. 64,65.

resen imha süresinin, üreme hücresi sahiplerine, belirlenmiş bir zamanda ve belirlenmiş bir iletişim yöntemi ile bildirilmesidir. Bize göre bu husus, kavramsal olarak belki de, tipik bir ifa yanında yan yükümlülük olarak mütalaa edilmelidir.

8.3 BEDENDİŞİ EMBRİYOYU GÜNCEL ÖLÇÜTLERDE SAKLAMA İLKELERİ

Bedendışı embriyo saklama sözleşmesinde koruma yükümlülükleri, sözleşmenin doğası gereği en önemli tartışma alanlarından biri olmalıdır. Bu yükümlülük, Türkiye'de her ne kadar an itibariyle taraflar arasında hukukî çekişme konusu olan bir unsur olarak göze çarpmasa da dikkatle irdelenmesi gereken bir husustur.

Türk Sağlık Hukuku'nda, sözleşmenin tarafının tanımlandığı bir düzenleme daha mevcuttur. Bu düzenleme, İnsan Doku ve Hücreleri ile Bunlarla İlgili Merkezlerin Kalite ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik'tir.⁴⁴⁸ İnsan Doku ve Hücreleri ile Bunlarla İlgili Merkezlerin Kalite ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik'le, esasen, Avrupa Konseyinin 2016/17/EC Direktif'i Türk Hukukunda da düzenlenmiştir. Adı geçen Yönetmelik'te bedendışı embriyolar kavram olarak kapsam dışı bırakılmamıştır. Yönetmelik, "*insanlarda uygulanacak insan doku ve hücrelerinin ve bunlardan elde edilen ürünlerin bağışlama, tedarik etme, etiketleme, kayıt altına alma, izleme, test etme, işleme ve bunlardan elde edilen ürünleri; paketlenme, işlevlerini koruyacak şekilde depolamaya hazırlama, depolama ve dağıtım aşamalarının tamamında, insan sağlığının en üst seviyede korunmasına yönelik kalite ve güvenlik standartlarını belirlemek ve belirtilen işlemleri yapacak olan doku ve/veya hücre merkezleri, tedarik kuruluşları ve test laboratuvarlarının açılmalarına, faaliyetlerine, tesis, personel ve hizmet alt yapı standartları ile denetlenmelerine ilişkin genel esasları düzenlemektir.*" şeklinde düzenlenen amaç maddesi ile de bedendışı embriyo saklama sözleşmelerinde önem arz etmektedir.

⁴⁴⁸ İnsan Doku ve Hücreleri ile Bunlarla İlgili Merkezlerin Kalite ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik, Resmî Gazete, 27.10.2010, 27742.

Adı geçen Yönetmelik'te, üreme hücresi vericileri için gerekli olan seçim kriterler ve laboratuvar testlerinin düzenlendiği Ek-3'ü "(1) Embriyoların kriyoprezervasyonu ile sonuçlanacak olan işlenmiş ve/veya depolanmış olan üreme hücreleri, aşağıdaki kriterleri taşımalıdır; a) Vericiden sorumlu klinisyen, hastanın tıbbi geçmişine ve tedavi endikasyonlarına dayalı olarak tedarikin ve yapılan işlemlerin gerekçesini ve güvenliğini alıcı eş ve sonuçta doğacak çocuklar açısından tanımlar ve belgelendirir. b) Çapraz bulaşma riskini değerlendirmek için; HIV 1 ve 2, Anti-HIV-1,2, Hepatit B, HbsAg, Anti HBc, Hepatit C, Anti-HCV-Ab şeklindeki biyolojik testler yapılır. c) HIV 1 ve 2, hepatit B ya da hepatit C test sonuçlarının pozitif çıkması veya bu testlerin sonuçlarına ulaşamaması halinde ya da vericinin enfeksiyon riski açısından kaynak olarak bilinmesi durumunda, ayrı bir depolama sistemi düzenlenir. (2) Hastalıkların yüksek oranda görüldüğü bölgelerde yaşayan ya da buralardan gelen evli çiftlere veya aileleri bu bölgelerden olan kişilere HTLV-I antikor testi yapılır. (3) Belli durumlarda, vericinin seyahat ya da maruz kalma öyküsüne veya alınan dokuların/ hücrelerin özelliklerine bağlı olarak ilave testler gerekebilir (Örn. Rh D, Sıtma, CMV, T. Cruzi)." şeklindedir.

Aynı Yönetmelik'te, ciddi istenmeyen olayların ve etkilerin düzenlendiği 26/4 maddesi ise "Yardımlı üreme ile ilgili olarak, gamet ya da embriyo ile ilgili kimlik tespitinde herhangi bir yanlışlık ya da karışıklık, ciddi bir istenmeyen olay olarak kabul edilir. Yardımlı üremenin gerçekleştirildiği insana uygulamadan sorumlu kişiler ve ilgili merkezler bu tür olayların soruşturulması ve ilgili mercilere bildirilmesi için durumu Bakanlığa rapor etmekle yükümlüdür." şeklindedir.⁴⁴⁹

İnsan Doku ve Hücreleri ile Bunlarla İlgili Merkezlerin Kalite ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik'in 2/1 maddesi nezdinde ise taraf, merkez açıp işleten kamu ve özel tüm kurum ve kuruluşlar ile gerçek kişileri, bunlarla ilişki içinde bulunacak diğer gerçek ve tüzel kişiler olarak tanımlanabilir. Bahse konu Yönetmelik'in 4/r maddesi ile merkez ise "... Alınan insan doku ve hücrelerini tedarik etmek, test etmek ve işlemek, işlevlerini koruyacak şekilde depolamaya hazırlamak ve depolamak veya dağıtmak

⁴⁴⁹ İnsan Doku ve Hücreleri ile Bunlarla İlgili Merkezlerin Kalite ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik, Resmî Gazete, 27.10.2010, 27742.

üzere Bakanlık tarafından izin verilmiş merkezleri, [ifade eder.]" şeklinde tanımlanmıştır.

Öğretide, dürüstlük kuralına dayanan, edim yükümünden bağımsız borç ilişkilerinden bir takım davranış (koruma) yükümlülüklerinin doğduğu, bunlara aykırılık halinde kıyasen, haksız fiil hükümlerine nazaran zarar görenin daha lehine olan, borca aykırılık hükümlerinin uygulanabileceği kabul edilmektedir. Koruma yükümlülükleri iş ilişkisine yönelik sosyal temasın gerçekleşmesiyle birlikte başlayacağı gibi, sözleşme ilişkisinin devamı, hatta sona ermesi halinde de varlıklarını devam ettirebilirler. Koruma yükümlülüğünün sadece sözleşme ilişkisinin tarafları için değil, belirli çerçevede üçüncü kişilere karşı da (örn: karşı tarafın eşi ve çocuğuna karşı) söz konusu olabileceği kabul edilmektedir (üçüncü kişiyi koruyucu etkili sözleşme).⁴⁵⁰ Örneğin arızalı tüpün patlaması halinde, sadece tüpü satın alan kimse değil, evde onunla birlikte yaşayan eşi ve çocuğu, hatta tüpü tamir için yardıma gelen komşusu dahi borca aykırılık hükümlerine göre satıcıya karşı tazminat davası açabilirler.⁴⁵¹

Her türlü tıbbi müdahale güncel tıp bilimi ölçütlerine uygunluk talep eder. Şu hâlde bedensizi embriyoların saklanması konusunda, öncelikle, iki husus irdelenmelidir. Bunlardan birincisi bedensizi embriyoların saklanma konusunun bir tıbbi müdahale olup olmadığıdır.

Çakmut, tıbbi uygulamayı normatif bir çerçevede, kişilerin bedensel, fiziksel veya psikolojik bir hastalığını, noksanlığını teşhis ve tedavi etmek veya bu mümkün olmadığı takdirde hastalığı hafifletmek ya da acılarını dindirmek veya onları böyle bir rahatsızlıktan korumak ya da nüfus planlaması amacı için, tıp mesleğini icraya kanunen yetkili kimseler tarafından, tıp bilimince genel kabul görmüş kural ve esaslara uygun olarak gerçekleştirilen en basit teşhis tedavi yöntemlerinden başlayarak en ağır cerrahi müdahalelere kadar uzanan her çeşit faaliyet olarak tanımlamıştır.⁴⁵²

⁴⁵⁰ Nomer Haluk Nami, **Borçlar Genel**, s. 13,14.

⁴⁵¹ Nomer Haluk Nami, **Borçlar Genel**, s. 8-17.

⁴⁵² Özlem Yenerer Çakmut, **Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi**, İstanbul: Legal Yayıncılık, 2003, s. 24.

Biz, bedendiş embriyoların saklanması meselesinin bir tıbbi müdahale olup olmadığı hususunun açıklık içermediği kanaatindeyiz. Ancak böylesine önemli bir biyolojik yapının saklanma sürecinin genel kabul görmüş kural ve esaslardan ya da biyotıp sözleşmesi 4’de yer bulan “*Araştırma dahil, sağlık alanında herhangi bir müdahâlenin, ilgili mesleki yükümlülükler ve standartlara uygun olarak yapılması gerekir.*” ifadesinde işaret edilen dikkat ve özeni talep ettiği kanısındayız. Nasıl ki bir cerrahi müdahale sürecinde güvenli cerrahi ilkelere uyma zorunluluğu vardır, bedendiş embriyoların saklanması süreci de güvenli saklama ilkelerini hak etmektedir. Biz bu ilkelere uyumun olumlu sonuçlarının, güvenli cerrahi ilklere uyumdan daha katkı verici olduğunu düşünmekteyiz.

Dünya Sağlık Örgütü Küresel Hasta Güvenliği İttifakı’nın 2007-2008 dönemini kapsayan ikinci planlaması güvenli cerrahi hayat kurtarır manifestosu ile güvenli cerrahi ilkelerinin belirlenmesine ve tüm dünyada cerrahi bakımda evrensel olarak uygulanabilecek asgari standartların tanımlanmasına yönelmiş ve standartlaşmanın sağlanabilmesi için Güvenli Cerrahi Kontrol Listesinin kullanılması gerektiği vurgulanmıştır. Güvenli Cerrahi Kontrol Listesinin oluşturulma çalışmalarına cerrahi, anestezi, hemşirelik, enfeksiyon hastalıkları, epidemiyoloji, biyomedikal mühendislik, sağlık sistemleri kalite geliştirme ve hasta güvenliği uzmanları katılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü, hazırlanacak Güvenli Cerrahi Kontrol listesinin sınırlarının dar ve belirgin olmasını özellikle hedeflemiştir. Daha geniş çaplı uygulamalar ise sağlık hizmet sunucusunun kararına bırakılmıştır. İttifak çalışmalarının ikinci adımında tüm dünyada cerrahi işlemlerden kaynaklanan ölümleri azaltma çabalarının bir parçası olarak güvenli cerrahi kılavuz kitabını hazırlamış ve iki bin sekiz yılında yayımlamıştır.⁴⁵³ Oluşturulan güvenli cerrahi kontrol listesine yönelik pilot çalışma ise 2007-2008 yılları arasında üç bin dokuz yüz elli beş hastada yapılmıştır.⁴⁵⁴ Dünya Sağlık Örgütü Küresel Hasta Güvenliği İttifakı’nın standartlaşmaya yönelik çabalarından daha önce konunun yerel mevzuatımızda düzenlendiği görülmektedir. Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından 1987 yılında kabul edilip yürürlüğe

⁴⁵³ Dünya Sağlık Örgütü’nün güvenli cerrahi hayat kurtarır projesine Sağlık Bakanlığı koordinatörlüğünde Türkiye’de katılmıştır ve cerrahi uygulama ve hizmetlerin, kanıtlanmış bakım ve kalite standartlarında düzenlenmesi hedefiyle kılavuz kitap hazırlanmış ve yayımlanmıştır. Adnan Çinal ve Mehmet Demir, T.C. Sağlık Bakanlığı Hastane Hizmet Kalite Standartları, Ankara: Pozitif Matbaa, 2011, s. 3.

⁴⁵⁴ Pilot çalışma demografik ve ekonomik farklılıklar gösterdiğinden; ABD- Seattle, Filipinler- Manila, Hindistan- Yeni Delhi, İngiltere- Londra, Kanada- Toronto, Tanzanya- Ifakara, Ürdün- Amman, Yeni Zelanda- Auckland olarak seçilen 8 şehirde yapılmıştır.

*giren Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, sağlık hizmetlerine yönelik tesis edilecek eğitim, denetim, değerlendirme ve oto kontrol sistemleri ile bir yönüyle sağlık kuruluşlarında standartlaşmaya işaret etmiştir.*⁴⁵⁵

*Yerel mevzuatta hasta güvenliği uygulamalarına yönelik bir diğer kanun ise Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından iki bin üç yılında 5013 Sayılı Kanun'la uygun bulunarak kabul edilen Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesidir. Sözleşmesi'nin mesleki standartları tanımlayan 4. maddesi "Araştırma dahil, sağlık alanında herhangi bir müdahâlenin, ilgili mesleki yükümlülükler ve standartlara uygun olarak yapılması gerekir." biçimindedir. Sözleşme'nin 23. maddesi ile öngörülen hakların ve ilkelerin hukuka aykırı bir şekilde ihlalinin en kısa sürede önlenmesi veya durdurulması için uygun yargısal koruma düzenlenmektedir. Sözleşme'nin 24. maddesi ise tıbbi bir uygulama sonucunda, uygun olmayan bir zarara uğrayan kişinin, kanun tarafından öngörülen koşullar ve usuller uyarınca, adil bir tazminat isteme hakkını düzenlemektedir.*⁴⁵⁶

Dünya Sağlık Örgütü'nün güvenli cerrahiye yönelik ilkeleri yerel mevzuatımızda düzenleyici işlemler olarak da kendini göstermiştir. Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ⁴⁵⁷, Dünya Sağlık Örgütü'nün Küresel Hasta Güvenliğine yönelik standartları temelinde hazırlanmıştır.⁴⁵⁸ Tebliğ'in amacı genel olarak sağlık kurum ve kuruluşlarında hasta ve çalışan güvenliği ile ilgili risklerin azaltılması için hasta güvenliği kültürünün geliştirilmesi ve yaygınlaştırılmasıdır. Tebliğ ile amaca yönelik yöntem ve tekniklerin belirlenmesi, hasta ve çalışan güvenliğinin geliştirilmesi, personelin niteliklerinin artırılması ve farkındalık sağlanması da hedeflenmiştir. Oluşturulacak raporlama sistemleri ile hasta bakım ve tedavi sürecinin güvenlik ve kalitesinin artırılmasının son ve en önemli amacı olarak da hasta ve sağlık çalışanlarının, risk ve zararlardan korunması olarak vurgulanmıştır. Tebliğ amaca yönelik olarak sağlık kurum ve kuruluşlarını, kendi iç düzenlemelerini yapmakla yükümlü kılmuştur. Tebliğ'de yer alan esas ve usullerin kesintisiz ve etkin

⁴⁵⁵ Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Kanun No: 3359, Resmî Gazete, 15.05.1987, 19461.

⁴⁵⁶ Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesinin Onaylanmasının Uygun Bulduğuna Dair Kanun, Kanun Numarası 5013, Resmî Gazete, 20.04.2004, 25439.

⁴⁵⁷ Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ, Resmî Gazete, 29.04.2009, 27214.

⁴⁵⁸ Mülga Tebliğ, Dünya Sağlık Örgütü'nün Hasta Güvenlik İttifakı'na yönelik, ilk yerel düzenleyici işlem olması nedeniyle irdelenmiştir.

bir şekilde uygulanması yükümlülüğü ise, mesleki sorumluluk ile kişilere verilen zararlardan dolayı ilgili personelin adli, idari ve hukukî sorumluluğu saklı kalmak üzere sağlık kurum veya kuruluşunun en üst amirine verilmiştir.

İlga edilmiş tarihi 2011 yılı olan tebliğ⁴⁵⁹; hasta kimlik bilgilerinin tanımlanması ve doğrulanması, sağlık hizmeti verenler arasında iletişim güvenliğinin geliştirilmesi, ilaç güvenliğinin sağlanması, kan transfüzyonunda güvenli uygulamaların sağlanması, enfeksiyon risklerinin azaltılması, hasta düşmelerinin önlenmesi, güvenli cerrahi uygulamalarının sağlanması, sıra beklemeden kaynaklanan olumsuzlukların önlenmesi, çalışan güvenliği için gerekli önlemlerin alınması, temel yaşam desteği sürecinin güvence altına alınması, yenidoğan ve çocuk güvenliğinin sağlanması, hasta ve çalışanların fiziksel saldırı, cinsel taciz ve şiddete maruz kalmalarına karşı gerekli güvenlik tedbirlerinin alınması ve afetler ve olağan dışı durumlarda tedbir alınması ilkelerini maddeleştirmiş ve etraflıca tanımlamış ve detaylandırmıştır.

Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ'in 2011 yılında yürürlükten kaldırılmasını takiben Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik yürürlüğe girmiştir.⁴⁶⁰ Kamu, üniversite ve özel sektör ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarını kapsayan Yönetmelik, Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan Hizmet Kalite Standartlarını⁴⁶¹ esas alarak hasta ve çalışan güvenliğini sağlamaya yönelik gerekli faaliyetleri gerçekleştirmek amacıyla, kendi iç düzenlemelerini yapmak ve tedbirleri almakla yükümlü kılınmıştır. Yönetmelik'in denetimlerde referans gösterdiği Hastane Hizmet Kalite Standartları, Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından oluşturulmuştur.

Yönetmelik hasta güvenliği uygulamalarını, çalışan güvenliği uygulamalarını ve hasta ve çalışan güvenliği ortak uygulamalarını farklı maddeler altında tanımlamıştır.

⁴⁵⁹ Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğini Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğin Yürürlükten Kaldırılmasına Dair Tebliğ, Resmî Gazete, 06.04.2011, 27897.

⁴⁶⁰ Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik, Resmî Gazete, 06.04.2011, 27897.

⁴⁶¹ 2003 yılında ülkemize özgü bir uygulama olarak performansa dayalı ek ödeme sistemi, 2005 yılında Kurumsal Performans ve Kaliteyi Geliştirme hastane değerlendirme sistemi oluşturulmuştur. 2008 yılında yapısal ve metodolojik değişiklikler yapılmıştır. 2009 yılında özel hastane ve üniversite hastanelerine yönelik olarak Özel Hastane Hizmet Kalite Standartları yayınlanmıştır. Sağlıkta Kalite Standartları, sağlık kurum ve kuruluşlarında kalitenin güvence altına alınması amacıyla kalite hedeflerini gerçekleştirmeye yönelik; hasta güvenliği, hasta odaklılık, sağlıklı çalışma yaşamı, süreklilik, etkililik, etkinlik, verimlilik, uygunluk, zamanlılık ve hakkaniyet ölçütlerini değerlendirmektedir.

Yönetmelik hasta güvenliği açısından; kimlik bilgilerinin tanımlanması ve doğrulanması, girişimsel işlemler için rıza alınması, hizmet sunumunda iletişim güvenliğinin sağlanması, ilaç güvenliğinin sağlanması, kan ve kan ürünlerinin transfüzyon güvenliğinin sağlanması, cerrahi güvenliğin sağlanması, hasta düşmelerinin önlenmesi, radyasyon güvenliğinin sağlanması ve engelli hastaların hizmete kolay erişimi madde başlıklarını içermektedir. Yönetmelik çalışan güvenliği uygulamaları açısından ise; çalışan güvenliği programının hazırlanmasını, çalışanlara yönelik sağlık taramalarının yapılmasını, engelli çalışanlara yönelik düzenlemelerin yapılmasını, çalışanların kişisel koruyucu önlemler almasının sağlanmasını, çalışanlara yönelik fiziksel saldırıların önlenmesine yönelik düzenleme yapılmasını içermektedir. Yönetmelikle sağlık hizmet sunucularında gerek hasta gerekse çalışan güvenliğini hedefleyen komiteler kurulmuştur. Kurulan komitelerin görevleri ise enfeksiyonların kontrolü ve önlenmesi, laboratuvar ve radyasyon güvenliğinin sağlanması, renkli kodların uygulanması ve güvenlik raporlama sistemlerinin oluşturulmasını olarak tanımlanmıştır.

Bu bölümde asıl amacımız, ister tedavi sözleşmesinin bir parçası olarak kabul edelim istersek de ayırık bir saklama işini işaret edelim, bedensizi embriyoların saklanmasına yönelik güvenli saklama ilkelerinin tanımlanmasıdır.⁴⁶²

Bu güvenli saklama ilkelerinin tanımlanması bir hukukî düzenleme ile çerçeveselendirebileceği gibi hukukî düzenleme dışında tutulup güvenli saklama yönündeki ölçütlere de atfedilebilir. Biz, burada, referans metinler olarak Avrupa Parlamentosu ve Konseyi'nin metinlerine başvurmayı uygun görmekteyiz.

Esasen bedensizi embriyoların saklanması Avrupa Parlamentosu ve Konseyi'nin 2004/23/EC Direktifi'nin koruma şartlarında belirlenmiştir. Direktif'in giriş bölümünün "*Bu direktif hematopoetik perifer kan içeren doku ve hücrelere, kordon bağı kanı ve kemik iliği kök hücrelerine, üreyen hücrelere (yumurta, sperm gibi), cenine ait doku ve hücreler ile yetişkin ve embriyo kök hücreleri için*

⁴⁶² T.C Sağlık Bakanlığı 07.01.2015 tarihinde ÜYTE uygulamalarında laboratuvar hakkında bir uygulama talimatı yayınlamıştır. Adı geçen talimatta, havalandırma sistemleri ile ilgili olarak a) OPU odası ve laboratuvarlarda ortam partikül seviyesi ISO Class 7'de tutulması b) Laminer flow kabin içinde partikül seviyesi ISO Class 5 olması c) Ortam ısısında değişim 5 °C'yi geçmemesi ve 24-25 °C olması) İnternal basıncın eksternal basıncıdan büyük olması ve farkın 5-12 paskal olması önerilmiştir.

uygulanmalıdır.” şeklinde düzenlenen 7’nci maddesi uyarınca bedensizi embriyolar Direktif dışında bırakılmamıştır. Burada, 6’ncı madde⁴⁶³ ile bedensizi embriyoların işlenmesi, korunması, saklanması ve dağıtımı sair mevzuata bırakılmıştır. Bu yaklaşım 2006/86/EC ve 2006/17/EC direktiflerini sonuçlamıştır. 2006/17 EC Direktif’i, insan doku ve hücrelerinin bağışlanması, elde edilmesi ve test edilmesine ilişkin belirli teknik şartları işaret ederekten 2004/23/EC Direktif’ni güçlendirme işlevini haizdir. 2006/86/EC Direktif’i ise 2004/23/EC Direktif’nde işaret edilen ayrıklığa yönelik hazırlanan direktiftir. İnsan Doku ve Hücreleri ile Bunlarla İlgili Merkezlerin Kalite ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik, 2006/86/EC Direktif’inin Türkçeye tercümesi şeklinde bir düzenlemedir. Bu düzenleme her ne kadar “*Bu Yönetmelik; Avrupa Birliği’nin konu ile ilgili mevzuatına uyum sağlanması amacıyla Avrupa Parlamentosu ve Konseyi’nin insan doku ve hücreleri hakkındaki 2004/23/EC, 2006/17/EC ve 2006/86/EC sayılı Direktiflerinin hükümleri göz önünde bulundurularak hazırlanmıştır.*” şeklindeki dayanak maddesi ile üç direktife atfediyor olsa da Türkiye mevzuatında, bedensizi embriyoların saklanması koşulları etraflıca düzenlenmemiş durumdadır. Bu direktiflerin doku özelinde bir hukukî düzenlemeye dönüştüğü tek durum kordon kanına yönelik düzenlemedir.

ÜYTE Yönetmeliği’nde bedensizi embriyoların saklanması hususundaki ilk düzenleme 13/1-a-8 maddesinde yer bulur. Bu maddede dondurma ve saklama alanı “*Dondurulması gereken numunelerin dondurulması ve saklanması için düzenlenen en az 9 m² büyüklüğündeki alandır. Bu alan embriyoloji laboratuvarının içerisinde kapı ile ayrılmış bir birim olabileceği gibi uygulama alanı içerisinde olmak üzere embriyoloji laboratuvarından ayrı bir alanda da oluşturulabilir. Bu alanda embriyo tankları ve yedek tank bulunur. Planlanan ilave her bir tank için 1 m² alan eklenir.*” şeklinde tanımlanmıştır.

⁴⁶³ Madde “*Tıbbi cihazlar dahil olmak üzere endüstriyel olarak üretilecek olan ürünlerde kullanılması planlanan doku ve hücrelerin sadece bağışlanması, tedarik edilmesi ve test edilmesi aşamaları bu direktifin kapsamındadır; işlenmesi, korunması, saklanması ve dağıtımı diğer Topluluk mevzuatı ile düzenlenir. İleri safhalardaki üretim aşamaları Avrupa Parlamentosu’nun be 6 Kasım 2001 tarihli insanlar için üretilen tıbbi ürünlerle ilgili Komite kanunnamesi hakkındaki Konseyi’nin 2001/83/EC sayılı direktifi kapsamındadır.*” şeklinde düzenlenmiştir.

Yönetmelik'te bir başka düzenleme madde 14/1-c'de "*Laboratuvarlar ile dondurma ve saklama alanının zemini, anti bakteriyel, anti statik malzeme ile kaplanır.*" şeklindedir.

Biz, bedensizi embriyonun güvenli saklanması yönünde ölçütlerin yetersiz olduğu kanaatindeyiz. Burada ilk karşılaştırmamız kordon kanı saklanmasıdaki düzenlemeler ile olacaktır. Bedensizi embriyo her durumda kordon kanının saklanmasına gösterilen özeni hak etmektedir.

Türkiye'de kordon kanı saklanması meselesi Kordon Kanı Bankacılığı Yönetmeliği ile düzenlenmiş durumdadır.⁴⁶⁴

Kordon kanının saklanmasına yönelik fizikî şartlar değerlendirildiğinde, güvenli saklama ilkeleri hakkında aşağıdaki ölçütler saptanır.

1. Saklama ünitesinin GMP alt yapısına sahip olması gerekmektedir.⁴⁶⁵ Avrupa Komisyonu 2008 yılında GMP kılavuzunu yayınlamıştır.⁴⁶⁶ Bu kılavuz T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından Beşeri Tıbbi Ürünler İmalathaneleri İyi İmalat Uygulamaları (GMP) Kılavuzu olarak yayımlanmıştır.⁴⁶⁷

⁴⁶⁴ Kordon Kanı Bankacılığı Yönetmeliği, Resmî Gazete, 05.07.2005, 25866.

⁴⁶⁵ GMP Belgesi (Good Manufacturing Practices), Türkçe anlamı ile iyi üretim uygulamaları, ürünün iç ve dış kaynaklardan kirlenme olasılığını önlemek veya azaltmak amacıyla, kuruluşla ilgili iç ve dış şartlara ilişkin koruyucu önlemleri içerir. Kordon Kanı Bankacılığı Yönetmeliği'nde GMP, "*Üretim standartlarını ve kalite güvencesini sağlamak amacıyla belirlenen tüm üretim ve kalite denetimleriyle ilgili işlemleri kapsayan ve gerektiğinde güncellenen uluslararası yazılı kurallar...*" şeklinde tanımlanmıştır.

⁴⁶⁶ European Commission, European Commission Enterprise and Industry Directorate-General, **EudraLex The Rules Governing Medicinal Products in the European Union Volume 4 Good Manufacturing Practice Medicinal Products for Human and Veterinary Use Annex 6 Manufacture of Medicinal Gases**, Brussels, 03 February 2010, s. 1-11 https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/files/eudralex/vol-4/2009_07_annex6.pdf (Erişim Tarihi: 17 Temmuz 2020).

⁴⁶⁷ Bkz. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun Türkçe çevirisi için bkz. Avrupa Parlamentosu ve Konseyi, 2001/83/AT sayılı Direktif'i, (AT) 178/2002 sayılı Tüzük'ü ve (AT) 1223/2009 sayılı Tüzük'ü değiştiren ve 90/385/AET ve 93/42/AET sayılı Konsey direktiflerini yürürlükten kaldıran, tıbbi cihazlara ilişkin 5 Nisan 2017 tarihli ve (AB) 2017/745 sayılı Avrupa Parlamentosu ve Konsey Tüzüğü ve T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Beşeri Tıbbi Ürünler İmalathaneleri İyi İmalat Uygulamaları (GMP) Kılavuzu, <https://titck.gov.tr/storage/Archive/2019/legislation/14ebd0e9-2378-491a-9c4a-27e749a82204.pdf> (Erişim Tarihi: 17 Temmuz 2020).

2. Bu ünitelerin kullanımını sadece yetkili kişilere açık olup üniteye erişimi kısıtlayan özel güvenlik sistemleri bulundurulur.
3. Zemin ve duvarın antibakteriyel, kolayca temizlenebilir, yanmaz özellikte malzemedan yapılmış olması gerekir.
4. Uygun havalandırma ve aydınlatma koşulları sağlanır.
5. Depolama biriminde kademeli veya mekanik dondurma sistemi bulunur.
6. Yedekleme ve nakil tankları bulunur.
7. Azot kaçağı uyarı sisteminin bulunur.
8. Depolama biriminde D sınıfı ortam şartları sağlanır.
9. Depolama biriminde saklanan ürün ve personelin korunmasına yönelik oksijen ve sıcaklık izlenmesi, alarm mekanizması gibi her türlü güvenlik tedbirlerinin alınmış olması, elektrik kesintileri durumunda devreye girecek jeneratör ve kesintisiz güç kaynağının bulundurulması gerekir.
10. Kalite kontrol laboratuvarlarının GLP koşullarına uygun çalışması ve dış kalite kontrol sistemine sahip olması önerilir.

1. Bedendiş embriyoların dondurularak saklanması aşamasını açık olarak içeren, kalite kontrol (QC- Quality Control) ve kalite güvence (QA- Quality Assurance) programları kurulmalı ve sürdürülmelidir. Bu programların uygulanmasında ya şartları açıkça tanımlanmış bir hukukî düzenleme yapılmalı ya da akredite kuruluşlardan birine şartların denetlenmesi görevi ve düzeltilmesi yetkisi verilmelidir.

Lab. ART programında kritik ve integral rol oynar bu nedenle her modern ART laboratuvarında kalite kontrol (QC-Quality Control) ve kalite güvencesi (QA- Quality Assurance) programının kurulması ve sürdürülmesi gereklidir.

Dondurulmuş bedendiş embriyolar, on yılları bulan sürelerde sıvı nitrojen tanklarında saklanmaktadır. Bu tankların içindeki sıcaklık -150 derecenin altındadır. Tanklar izole vakumlu alanla ayrılmış ve içiçe geçmiş iki metal kap şeklinde üretilir. Bu tanklar 30-75 litrelik sıvı azot düzeyinin manüel takip edildiği ve azot naklinin

manuel olduğu tanklar olabildiği gibi, 160-1000 litrelik komputerize takip ve dolunun yapıldığı tanklar şeklinde de üretilir.

Dondurulmuş bedendışı embriyoların saklanması hususunda kılavuzlar da önemli bir koruma hüviyetini haizdir. Burada ilk ve en önemli kaynak IVF laboratuvarlarına yönelik iyi uygulama kılavuzlarıdır. Avrupa Üreme ve Embriyoloji Derneği tarafından oluşturulan kılavuz aşağıdaki hususlarda dikkat ve özen talep etmektedir:

- İstihdam ve yönetim
- Kalite yönetimi
- Laboratuvar güvenliği
- Hastaların kimlik tanımlaması ve üreme hücrelerinin izlenebilirliği
- Sarf malzemeleri
- Biyolojik materyallerin işlenmesi
- Oosit toplanması
- Sperm hazırlama
- Oositlerin inseminasyonu
- Fertilizasyonun değerlendirilmesi
- Embriyo kültürü ve transferi
- Kriyoprezervasyon
- Acil durum planı

Yukarıdaki tanımlanan maddelerden; istihdam ve yönetim, kalite yönetimi, laboratuvar güvenliği, hastaların kimlik tanımlaması ve üreme hücrelerinin izlenebilirliği, sarf malzemeleri, biyolojik materyallerin işlenmesi, kriyoprezervasyon ve acil durum planı başlıkları ise bedendışı embriyo saklama sözleşmesinin koruma yükümlülükleri arasında özellikle vurgulanmalıdır.

8.3.1 İstihdam ve Yönetim

Bedendışı embriyo saklama sözleşmelerinde istihdam ve yönetim en önemli unsurlardan birisi olmakla birlikte ÜYTE Yönetmeliği'nde belirlenmiştir. Bu konu,

tez çalışmamızın, sözleşmenin taraflarının incelendiği bölümünde irdelenmiştir. Kılavuz'da ise laboratuvar direktörü, laboratuvar süpervizörleri ve klinik embriyologlar özellikle vurgulanmıştır.⁴⁶⁸

Personel, bir IVF laboratuvarının en önemli unsurlarından biridir. Laboratuvar personeli sayısı, bir yılda gerçekleştirilen vaka (siklus) sayısı ile orantılı olmalıdır. Bir örnek oluşturması açısından, yaklaşık yılda 150'ye kadar oosit toplama ve/veya kriyoprezervasyon gerçekleştiren klinikler her zaman iki tane vasıflı klinik embriyoloğa sahip olmalıdır. Bu sayı, yalnızca tedavi siklusuna değil, laboratuvarda gerçekleştirilen işlemlerin, tekniklerin ve görevlerin karmaşıklığına bağlı olarak da artırılmalıdır. Tesisin işletmesi, eğitim, kalite yönetimi ve iletişim gibi diğer görevler için de personel planlaması gereklidir.

İlgili insan kaynakları birimi, hasta güvenliğini ve kaliteli bakımı sağlayacak şekilde, tüm laboratuvar görevlerinin zamanında gerçekleşmesine uygun bir ortam sağlamalıdır. Laboratuvar personeline destek amaçlı yeterli sayıda vasıflı personel bulundurulmalıdır.

Hiyerarşik laboratuvar organizasyonu, personel sayısına bağlıdır. Daha büyük tesisler, farklı personel düzeylerinde sorumluluklar atayabilir, örn. Yöneticiler (süpervizörler), klinik embriyologlar, laboratuvar teknisyenleri ve idari personel. Laboratuvar, klinik embriyoloji ve biyolojik/tıbbi bilimler alanında resmi olarak kabul edilmiş niteliklere ve uzmanlığa sahip bir kişi tarafından yönetilmelidir. Klinik embriyologların eğitimi ve uzmanlık durumuyla ilgili ESHRE araştırmasının sonuçları doğrultusunda, bu direktörlük için yüksek akademik derece (tıp diploması, yüksek lisans, doktora) ile birlikte, en az 6 yıllık belgelenmiş beşeri klinik embriyoloji deneyimi ve tercihen "ESHRE kıdemli klinik embriyoloji sertifikası" veya benzeri bir sertifikasyon gerekir.

Laboratuvar direktörlerinin, tıbbi ve laboratuvar bulgularını değerlendirebilmesi, yorumlayabilmesi ve onları laboratuvar personeline, klinik çalışanlarına, hastalara ve kamuya iletebilmesi gerekir. Aktif şekilde klinik ve bilimsel güncellemeleri takip etmeye çalışmalı, bilimi teşvik etmeli ve mümkün olduğunda klinik çalışmalara ve araştırmalara katılmalıdır.

Laboratuvar direktörünün sorumlulukları, aşağıdakileri içerir:

1 Klinik IVF'te en yüksek standartlara erişmek için en uygun geçiş ve yöntemlerin seçilmesi ve uygulanması.

⁴⁶⁸ ESHRE ve Klinik Embriyoloji Derneği, **IVF Laboratuvarlarına Yönelik, Gözden Geçirilmiş İyi Uygulama Kılavuzları**, Klinik Embriyoloji Derneği Yönetim Kurulu (Çev), 2016, s. 1-28; Metnin özgün dildeki hâli için bkz. ESHRE, The Revised Guidelines for Good Practice in IVF Laboratories (2015), s. 1-25 [https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal/Guidelines/Revised-guidelines-for-good-practice-in-IVF-laboratories-\(2015\)](https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal/Guidelines/Revised-guidelines-for-good-practice-in-IVF-laboratories-(2015)) (Erişim Tarihi: 28 Ocak 2021).

- 2 Avrupa yönetmelikleri ve/veya ulusal yönetmelikler uyarınca güvenli ve uygun bir laboratuvar tesisatı ve donanımı sağlanması.
 - 3 Bir kalite yönetimi sisteminin (KYS) uygulanması.
 - 4 Bir laboratuvar risk yönetimi ve önleme politikasının uygulanması.
 - 5 Uygun becerileri olan yeterli laboratuvar personeli sağlanması.
 - 6 Tüm yeni personel için kapsamlı bir uyum ve giriş programı planlanması.
 - 7 Laboratuvar personeli eğitiminin ve bilimsel/biyomedikal öğrenimin sürekliliğinin sağlanması.
 - 8 Kalite kontrolü ve kalite güvencesi amaçlı tüm laboratuvar uygulamaları için Anahtar Performans Göstergelerinin (APG, key performance indicators, KPIs) uygulanması ve incelenmesi.
 - 9 Klinik verilerin ve yan etkilerin Avrupa yönetmelikleri ve/veya ulusal yönetmeliklere uygun şekilde rapor edilmesi.
 - 10 Araştırma projelerinin yetkili merciler tarafından onaylanması.
- Bazı laboratuvarlar için ilave yönetim pozisyonları gerekebilir. Bunlar özellikle nitelikler gerektirir, örn. en azından biyomedikal bilimler alanında bir lisans derecesi, 3 yıllık belgelenmiş beşeri klinik embriyoloji deneyimi ve tercihen ESHRE klinik embriyoloji sertifikası veya benzeri bir sertifikanın edinilmesi.
- Laboratuvar süpervizörü sorumlulukları, aşağıdakileri içerir:
- 1 Sorumluluk alanlarında günlük çalışmaların etkili şekilde organize edilmesi
 - 2 Laboratuvar personeli ve klinik çalışanlarıyla etkili iletişim.
 - 3 Mümkün olduğunca sürekli gelişim.
 - 4 Personelin ve öğrencilerin yapılandırılmış eğitimi.
- Klinik embriyologlar, günlük klinik uygulamalara ilk katılım basamağını temsil eder. Bu pozisyonlar için en azından, biyomedikal bilimler alanında bir lisans derecesi gerekir. Yeni personel, deneyimli klinik embriyologlar tarafından gözetilen yapılandırılmış bir eğitim programına alınmalıdır. 3 yıllık deneyimi olan klinik embriyologlar, “ESHRE klinik embriyoloji sertifikası” için başvurmaya çaba göstermeli, daha yüksek dereceleri ve 6 yıllık deneyimi olanlar ise, “ESHRE kıdemli klinik embriyoloji sertifikası” için başvurmaya çabalamalıdır.
- Klinik embriyologların sorumlulukları aşağıdakileri içerir:
- 1 “Standart Çalışma Prosedürlerinin” (SÇP’ler) yürütülmesi.
 - 2 Günlük uygulama, iletişim ve organizasyona katılım.
 - 3 Laboratuvarın klinik kararlarına katılım.
 - 4 Personelin ve öğrencilerin eğitilmesi

8.3.2 Kalite Yönetimi

IVF laboratuvarlarına yönelik iyi uygulama kılavuzu esasında Avrupa Komisyonu ve Konseyi düzenleyici metinlerine atfedilerek, zorunluluk işaret eden kalite hususunda, referans metinler aşağıdadır:

a. Avrupa Parlamentosu ve Konseyi'nin insan doku ve hücreleri hakkındaki 2006/17/EC Direktif'i.⁴⁶⁹ Bu metin Türkiye mevzuatında İnsan Doku ve Hücreleri ile Bunlarla İlgili Merkezlerin Kalite ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik ile düzenlenmiş durumdadır.

b. Avrupa Komisyonu'nun izlenebilirlik gereksinimleri, ciddi advers reaksiyonların ve olayların bildirilmesi ve insan doku ve hücrelerinin kodlanması, işlenmesi, korunması, depolanması ve dağıtılması için belirli teknik gereklilikler hakkındaki 2006/86/EC Direktif'i.⁴⁷⁰ Bu metin Türkiye mevzuatında İnsan Doku ve Hücreleri ile Bunlarla İlgili Merkezlerin Kalite ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik ile düzenlenmiş durumdadır.

c. Avrupa Komisyonu'nun insan doku ve hücrelerinin test edilmesi için belirli teknik gereklilikler hakkındaki 2012/39/EU Direktif'i.⁴⁷¹

Yukarıda işaret edilen tavsiyeler bir kalite yönetim sisteminin mevcudiyetini talep etmektedir. Kalite yönetim sistemi içeriğinde, organizasyon, yönetim, personel, donanım ve materyaller, tesisler/yerleşkeler, belgeleme, kayıtlar ve kalite incelemesini barındırmasını talep eder. Kalite yönetimi sistemi İnsan Doku ve Hücreleri ile Bunlarla İlgili Merkezlerin Kalite ve Güvenliği Hakkında Yönetmelikte kalite sistemi ve kalite yönetimi olarak ayrı ayrı tanımlanmıştır. Adı geçen ve 2006/86/EC Direktif'i'ne atfeden yönetmelikte kalite sistemi "Kalite yönetimini hayata geçirmek amacı ile oluşturulan organizasyon yapısı, tanımlanan sorumluluklar, çalışma yöntemleri, talimatlar ve kaynaklar ile kaliteye doğrudan veya dolaylı katkıda bulunan faaliyetlerin tümü" şeklinde tanımlanmıştır. Aynı Yönetmelik'te kalite yönetimi "Hizmet birimi içerisinde tüm seviyelerdeki kaliteye ilişkin olmak üzere, bir organizasyonun yönlendirilmesi ve kontrol edilmesi için koordine edilen faaliyetler" aşağıdaki şekilde tanımlanmıştır.⁴⁷²

- *Sorumlulukları tanımlama ve tüm personelin vasıflı ve yetkin olmasını sağlama;*

⁴⁶⁹ European Parliament and Council, Directive 2006/17/EC.

⁴⁷⁰ European Parliament and Council, Directive 2006/17/EC.

⁴⁷¹ European Parliament and Council, Directive 2012/39/EU.

⁴⁷² ESHRE ve Klinik Embriyoloji Derneği, s. 1-28; ESHRE, The Revised Guidelines, s. 1-25.

- Yan etkiler ve beklenmedik olayların yönetimi de dahil olmak üzere, her prosedür (SÇP) için doğrulanmış, yazılı yönergelere sahip olma;
 - Hücre ve dokuların, materyallerin, ekipmanların ve laboratuvar işlerinden sorumlu personelin kayıtları uygun şekilde tutularak tam izlenebilirliği sağlama;
 - Tüm medyum/kimyasal/sarf malzemenin mümkün olduğunda, uygun testler kullanılarak kalite açısından test edildiğini onaylama;
 - Doğru ve periyodik donanım bakımı, servis ve kalibrasyonunu sağlama;
 - Şartname ve tariflere uyumu doğrulama;
 - Prosedürleri uygulamak için düzeltici eylemleri devreye sokma;
 - Sürekli ve sistematik KYS iyileştirmesi sağlamak amacıyla performansı inceleme;
 - Tüm laboratuvar aktiviteleri için risk değerlendirme analizi sağlama.
- 1 Bir klinik embriyoloğun laboratuvar içinde kalite yönetiminden sorumlu hale getirilmesi önerilir.
 - 2 Sonuçları optimize etmek amacıyla, tüm işlemler için yazılı, yetkili imzalı ve güncel SÇP'ler bulunmalıdır.
 - 3 KYS, hastaların ve üreme hücre/dokularının en mükemmel şekilde tanımlanıp etiketlenmesine yönelik hükümler içermeli, bu sırada hasta bilgilerinin mahremiyetinin korunmasına özen gösterilmelidir.
 - 4 Laboratuvar çalışmalarıyla ilgili tüm veriler, APG eldesi ve istatistiksel analiz sağlayan bir veritabanında kaydedilmelidir. Yazılı ya da elektronik düzeltmeler takip edilebilir olmalıdır. Veriler aşağıdakileri içermelidir:
 - Gamet ve embriyoların morfolojik özellikleri;
 - İşlem tarih/saatleri ve işlemi yürüten personel de dâhil olmak üzere, prosedürlerin ayrıntılı kayıtları;
 - Bütün bilgilerin, ulusal ve uluslararası veri kayıt formatlarıyla uyumluluğu
 - 5 Hastayla yapılan her türlü iletişim, hastanın dosyalarına kaydedilmelidir.
 - 6 Laboratuvar çalışmaları sırasında gerekli yüksek mental konsantrasyon düzeyi göz önünde bulundurularak, dikkat dağıtıcı unsurlar en aza indirilmelidir.
 - 7 Olası risk değerlendirmeleri yapılmalı ve uyumsuzlukları en aza indirmek için önleyici eylemlerde bulunulmalıdır.
 - 8 Uyumsuzluklar, acil durumlar, hatalar, beklenmedik olaylar ve şikâyetlerin ele alınması için bir belgeleme sistemi yürürlükte olmalıdır. Düzeltici ve önleyici eylemler, uygulama tarihleri ve bunların etkinliği değerlendirilerek belgelenmelidir. Belirli durumlarda, eylemlerin yeterliliğini değerlendirmek için bir takip süresi tavsiye edilebilir. Uyumsuzluklar düzenli olarak ele alınmalı ve en azından yılda bir gözden geçirilmelidir.

- 9 APG'ler objektif ve ilgili olmalı, düzenli olarak kontrol edilip üzerinde tartışılmalı ve tüm personele iletilmelidir. APG'ler iyi prognozlu bir referans hasta grubunu veya tüm hasta popülasyonunu temel alabilir. Hasta çeşitliliğine ve hastaların önceki siklus sayısına göre uygun istatistikler kullanılabilir.
- 10 Her APG için, ESHRE'nin IVF izleme programı tarafından toplanan Avrupa kayıt verileri ve ulusal veriler temel alınarak, kritik performans düzeyleri tanımlanmalıdır. Gerekirse, uygun eylemlerde bulunulmalıdır.
- 11 Laboratuvar performansı ve klinik performans ek olarak, işlemleri uygulayanların bireysel performansı düzenli olarak kontrol edilerek prosedürel becerilerin direkt gözlemlenmesi (PBDG, DOPS) ve/veya tek tek APG'lerin doğrudan gözlemlenmesi yoluyla yetkinlik, uyum ve tutarlılıktan emin olunmalıdır. Gerekirse, yeniden eğitim uygulanmalıdır.
- 12 Ticari olarak ya da diğer laboratuvarlarla işbirliği içinde İç Kalite Kontrolü (İKK) ve Dış Kalite Değerlendirme (DKD) programlarına katılım önemle tavsiye edilir. Kalite kontrolü kayıtları, sonuçların dokümantasyonu ve varsa düzeltici eylem kayıtları oluşturulmalı ve gözden geçirilmelidir.
- 13 Laboratuvar KYS'si yılda bir kere sistemli şekilde incelenerek, mevcut zorlukların, sorunların, hata veya iyileştirmelerin belirlenmesiyle bütün süreçlerin sürekli olarak iyileştirilmesi sağlanmalıdır.
- 14 Hem iç hem de dış denetim sistemi yürürlükte olmalıdır. Bağımsız, yetkin bir denetçi, tüm süreçlerin SÇP'ler ve gereksinimlerle uyumunu doğrulamalıdır. Herhangi bir bulgu, düzeltici eylem ve bunların etkinliği belgelenmelidir.

8.3.3 Laboratuvar Güvenliği

İyi Laboratuvar Uygulamaları Kılavuzu'na göre güvenlik a. Tasarım b. Hava kalitesi c. Malzemeler d. Enfeksiyon ajanları e. Koruyucu tedbirler hususunda sağlanmalıdır.

Laboratuvar Tasarımı ÜYTE Yönetmeliği'nin 13'üncü maddesinde merkezin bölümleri ve özellikleri başlığında düzenlenmiştir. Kılavuz, bazı konularda, daha özellikli vurgular yapmaktadır.⁴⁷³

IVF laboratuvarı, üreme hücreleri üzerine hasar verici herhangi bir etkiyi en aza indirmek ve iyi laboratuva uygulaması sağlamak için

⁴⁷³ ESHRE ve Klinik Embriyoloji Derneği, s. 1-28; ESHRE, The Revised Guidelines, s. 1-25.

uygun özelliklere sahip olmalıdır. Laboratuvar, klinik prosedürlerin yapıldığı ameliyathaneye bitişik olmalıdır.

IVF laboratuvarı hizmete sokulurken, tesislerde, cihazlarda ve işlemlerde ortaya konan en yeni gelişmeler dikkate alınmalıdır. Dikkat dağılması ve yorgunluğa bağlı hata riskini en aza indiren, güvenli bir çalışma ortamı sağlamak için işlemleri yürütenlerin konforuna dikkat edilmelidir. Yerel, ulusal ve Avrupa iş sağlığı ve güvenliği kuralları dikkate alınarak, tezgâhların yüksekliği, ayarlanabilir koltukların kullanımı, kişi başına düşen yeterli çalışma alanının varlığı, uygun mikroskop göz yüksekliği, alan ve yüzeylerin etkin kullanımının önemi, yeterli çevre aydınlatmasının olması ve kontrollü nem ve sıcaklıkla iklimlendirmenin sağlanması göz önünde bulundurulması gereken durumlardır.

Daha özellikli olarak:

- 1 Laboratuvarın inşasında kullanılan boya, zemin kaplaması ve eşyalarda kullanılan malzemeler, temiz oda standartları için uygun olmalı, Uçucu Organik Bileşik (UOB, volatile organic compounds, VOC) yayılımını ve embriyo toksisitesini en aza indirmelidir.*
- 2 Laboratuvar tasarımı, tüm tedavi aşamaları sırasında üreme hücreleri kullanılırken en az mesafelerde, optimum iş akışı sağlamalıdır.*
- 3 Laboratuvar erişimi, yetkili personelle sınırlandırılmalıdır.*
- 4 Laboratuvara personel ve materyallerin temiz bir şekilde geçişini sağlayacak bir sistem önemle tavsiye edilir.*
- 5 Giysi değiştirme odaları laboratuvardan ayrı olmalıdır.*
- 6 El yıkama tesisleri laboratuvarın dışında konumlanmalıdır.*
- 7 İdari işler için ayrı ofis alanları, laboratuvarın dışında bulunmalıdır.*
- 8 Fiksatiflerin ve diğer toksik reaktiflerin kullanıldığı analizler için güvenlik kabinli çeker ocak bulunan ayrı bir laboratuvar, kullanılmalıdır.*
- 9 Malzemelerin temizlenme ve sterilizasyon alanı, laboratuvardan ayrı olmalıdır.*

Laboratuvarların hava kalitesi konusunda Avrupa Üreme ve Embriyoloji Derneği tarafından IVF laboratuvarlarına yönelik iyi uygulama hakkında oluşturulan kılavuz aşağıdaki hususlarda gerekli organizasyonu önermiş durumdadır.⁴⁷⁴

- 1 Çevresel koşulları optimize etmek için, laboratuvar havası “yüksek verimli partiküllü hava” (HEPA) ve UOB kontrolüne tabi tutulmalıdır.*
- 2 Laboratuvar dışından hava kontaminasyonunu en aza indirmek için laboratuvarda pozitif basınç önerilir.*

⁴⁷⁴ ESHRE ve Klinik Embriyoloji Derneği, s. 1-28; ESHRE, The Revised Guidelines, s. 1-25.

- 3 *Gamet veya embriyo manipulasyonu ile ilgili işlemler, kontrollü bir ortamda yapılmalıdır. Genel ve çalışma alanındaki hava kalitesi, Avrupa'nın kullandığı ve ulusal yönergelerle uyumlu olmalı ve düzenli olarak izlenmelidir.*
- 4 *Avrupa Birliği Doku ve Hücre Direktifi (EUTCD) uyarınca, doku ve hücre işlemleri, İyi Üretim Uygulaması (GMP) Sınıf A düzeyinde bir alanda ve en azından GMP Sınıf D genel hava kalitesine sahip bir genel ortamda gerçekleştirilmelidir. Ancak, özel işlemlerin yürütülmesinde Sınıf A ortam hücre ve dokulara zarar verici olacaksa, en azından Sınıf D ortamda yapılabilir.*

Laboratuvarların malzemeleri konusunda Avrupa Üreme ve Embriyoloji Derneği tarafından IVF laboratuvarlarına yönelik iyi uygulama hakkında oluşturulan kılavuz aşağıdaki hususlarda gerekli organizasyonu önermiş durumdadır.⁴⁷⁵

- 1 *Laboratuvar, IVF için gerekli tüm temel öğeleri, iş yüküne uygun miktarda içermelidir.*
- 2 *İnkübatör sayısı kritik önemdedir ve siklus sayısı ile embriyo kültür süresine göre belirlenir. İnkübatör açma-kapamaları en aza indirmek için gametler ve embriyolar inkübatörlere uygun şekilde paylaştırılmalıdır.*
- 3 *Malzemeler optimum laboratuvar çalışması için uygun, dezenfekte edilmesi kolay olmalıdır ve kontaminasyonu önlemek için temiz tutulmalıdır.*
- 4 *Tüm malzemeler, kullanıma uygunluk doğrultusunda test edilmeli ve kalibre edilmiş cihazlarla performansı onaylanmalıdır. Malzemelerin tercihen CE belgesi olmalıdır.*
- 5 *Gaz içeren silindir tüpler laboratuvarın dışında konumlanmalıdır. Anında yenileme için stoklanmış yeterli sayıda tüp ve otomatik değiştirme sistemi bulunmalıdır. Yüksek saflıkta gaz kullanılması ve hat üzerinde HEPA ve UOB filtrelerinin yerleştirilmesi önemle tavsiye edilir.*
- 6 *Malzeme validasyonu, kalibrasyonu, bakımı ve onarımı belgelenmeli ve kayıtlar saklanmalıdır.*
- 7 *Medyum sıcaklıklarının sağlanması ve üreme hücrelerinin işlenmesi sırasında olumsuz etkilerden korunması amacıyla yüzey ısıtma cihazları takılı olmalıdır.*
- 8 *Tüm ölçüm parametreleri için kabul edilen kullanım aralıkları belirlenmeli ve kaydedilmelidir. Ölçümler aralık dışındaysa, düzeltmeler yapılmalı ve etkinlikleri doğrulanmalıdır.*
- 9 *Her malzeme için, kullanım kılavuzu ve gerektiğinde basitleştirilmiş talimatlar mevcut olmalıdır.*
- 10 *Arızalanan malzemeler, yanlışlıkla kullanımlarını önlemek için "kullanım dışı" olarak etiketlenmelidir.*

⁴⁷⁵ ESHRE ve Klinik Embriyoloji Derneği, s. 1-28; ESHRE, The Revised Guidelines, s. 1-25.

- 11 Kritik malzemeler, inkübatörler ve soğukta depolama üniteleri sürekli olarak izlenmeli ve alarm sistemleriyle donatılmalıdır.*
- 12 Tüm kritik malzemeleri destekleyecek şekilde bir otomatik acil durum kesintisiz güç kaynağı kurulu olmalıdır.*
-

8.3.4 Kriyoprezervasyon

Kriyoprezervasyon için kurulum ve malzemeler konusunda Avrupa Üreme ve Embriyoloji Derneği tarafından IVF laboratuvarlarına yönelik iyi uygulama hakkında oluşturulan kılavuz aşağıdaki hususlarda gerekli organizasyonu önermiş durumdadır.⁴⁷⁶

- 1 Kriyoprezervasyon işlemleri için kurulum, laboratuvarın dışında, ancak uzak olmayan bir yerde, makul ve güvenli biçimde konumlanmalıdır. Güvenlik nedeniyle, laboratuvardan görülebilir bir konumda olmalıdır (örn. bir pencere ya da kamera aracılığıyla).*
 - 2 Uygun havalandırma imkânları ve düşük oksijene karşı alarm sistemleri kurulu olmalıdır. İlave güvenlik önlemi olarak, kişisel düşük oksijen alarmları önerilir.*
 - 3 Kriyoprezervasyon üniteleri, sürekli olarak izlenmeli ve alarm sistemleriyle donatılarak sıcaklık değişimleri ve sıvı azot seviyeleri takip edilmelidir.*
 - 4 Sıvı azot (LN2) kullanımı sırasında koruyucu malzemeler (örn. gözlük, yüz koruması, soğuktan koruyucu eldivenler, önlük, ayakkabı) kullanılmalıdır.*
 - 5 LN2 ile çalışan tüm personel, kullanıma dair güvenlik unsurları konusunda eğitim almalıdır.*
-

8.3.5 Enfeksiyon Ajanları

Üremeye yardımcı teknolojilerin (ÜYTE) her aşamasında biyolojik numunelerin kullanımı söz konusudur. Bu numunelerden personele ve diğer hastaların biyolojik materyallerine hastalıkların bulaşma riski mevcuttur (çapraz kontaminasyon). Enfeksiyon ajanları konusunda Avrupa Üreme ve Embriyoloji Derneği tarafından IVF laboratuvarlarına yönelik iyi uygulama hakkında oluşturulan kılavuz aşağıdaki hususlarda gerekli organizasyonu önermiş durumdadır.⁴⁷⁷

⁴⁷⁶ ESHRE ve Klinik Embriyoloji Derneği, s. 1-28; ESHRE, The Revised Guidelines, s. 1-25.

⁴⁷⁷ ESHRE ve Klinik Embriyoloji Derneği, s. 1-28; ESHRE, The Revised Guidelines, s. 1-25.

1 Avrupa ve ulusal güvenlik yönetmelikleri dikkate alınarak, personel güvenliğini sağlama ve çapraz kontaminasyonu önleme prosedürleri tesis edilmelidir. Bu nedenle:

- Tüm personelin hepatit B veya aşısı bulunan diğer viral hastalıklara karşı aşılanması önerilir.
- Hastalar, ulusal ve uluslararası yönetmeliklere göre bulaşıcı hastalıklar için taranmalıdır.
- Virüs belirteçleri pozitif bir hasta tedavi edileceği zaman personele bilgi verilmelidir ve enfekte biyolojik materyallerin kullanımıyla ilgili riskler konusunda bilgi sahibi olunmalıdır.
- Bulaş olasılıklarını yönetmek için SÇP'ler yürürlükte olmalıdır, örn. iğne batma yaralanmaları.

2 Uygun güvenlik önlemlerini sağlamak için, virüs belirteçleri pozitif hastaların tedavisi yalnızca, özel alanlar ve donanımlara sahip IVF laboratuvarlarında gerçekleştirilmelidir. Alternatif olarak, bu gibi hastaların tedavilerinde, biyolojik numunelerinin işlenmesini takiben çalışma alanları ve ekipmanların iyice dezenfekte edilmesi için özel zaman dilimleri ayrılabilir.

3 Biyolojik numuneler IVF laboratuvarına başka bir klinikten nakledilmeden önce, tam tarama sonuçları elde edilmelidir. Taşınan herhangi bir materyalin virüs belirteçleri pozitif ise, Avrupa yönetmelikleri ve ulusal yönetmeliklere bağlı olarak özel bir kuru taşıyıcı gerekebilir.

8.3.6 Koruyucu Tedbirler

Koruyucu tedbirler konusunda Avrupa Üreme ve Embriyoloji Derneği tarafından IVF laboratuvarlarına yönelik iyi uygulama hakkında oluşturulan kılavuz aşağıdaki hususlarda gerekli organizasyonu önermiş durumdadır.⁴⁷⁸

Tüm vücut sıvıları (kan, folikül sıvısı, semen, vb.) potansiyel olarak bulaşıcı muamelesi görmelidir. Laboratuvar personelinin, doku, gamet ve embriyolar için aseptik koşulları sağlamasına yönelik koruyucu tedbirler aşağıdakileri içermelidir:

- Personelin hijyen yönetmeliklerine ve asepsi tekniklerine katı şekilde uyması.
- Tercihen düşük partikül salınımı olan koruyucu laboratuvar giysilerinin kullanılması.
- Uygun oluştunda saç bonelerinin ve toksik olmayan, pudrasız eldivenlerin ve maskelerin kullanılması.
- Biyolojik numunelerin işlenmesine uygun, dikey laminer akış kabinlerinin kullanılması.

⁴⁷⁸ ESHRE ve Klinik Embriyoloji Derneği, s. 1-28; ESHRE, The Revised Guidelines, s. 1-25.

- Mekanik pipetleme cihazlarının kullanılması.
 - Tek kullanımlık sarf malzemelerinin kullanımdan hemen sonra uygun çöp kutularına atılması, muhtemel bulaş riski olan materyalin laboratuvar çalışanları ve diğer personelin maruziyetini engelleyecek şekilde bertaraf edilmesi, virüs belirteçleri pozitif materyalin ayrı kaplara atılması, biyogüvenlik kurallarına uygun biçimde etiketlenmesi ve imha edilmesi.
 - İğne, cam eşya ve diğer keskin nesnelere, son derece dikkatli tutulması ve kesici madde kaplarına atılması,
 - IVF laboratuvarları için kanıtlanmış uygunluğa ve etkinliğe sahip dezenfektanların kullanılması,
 - Gıda, sakız, içki ve tütün kullanımının yasak olması,
 - Kozmetik kullanımının en aza indirilmesi ve parfümlerden kaçınılması,
 - Personelin, olası bulaş kaynaklarını azaltmak için uygun şekilde giyinmesi.
-

8.3.7 Kimliklendirme ve İzlenebilirlik

Hastaların kimlikleri ve üreme hücrelerinin izlenebilirliği, ÜYT tedavilerinin en önemli unsurlarından biridir. Her IVF laboratuvarı, her işlem basamağında, üreme hücrelerini özgün şekilde kimliklendirmek, izlemek ve konumlamak için etkili ve doğru bir sisteme sahip olmalıdır. Uygun kimliklendirme ve takip sistemi, hastaların (veya donörlerin) doku veya hücrelerinin özellikleriyle birlikte, onlarla temas eden tüm ürün ve malzemelerle ilgili verilerin de her zaman ulaşılabilir olmasını sağlamalıdır. Hastaların kimlikleri ve üreme hücrelerinin izlenebilirliği konusunda Avrupa Üreme ve Embriyoloji Derneği tarafından IVF laboratuvarlarına yönelik iyi uygulama hakkında oluşturulan kılavuz aşağıdaki hususlarda gerekli organizasyonu önermiş durumdadır.⁴⁷⁹

- 1 İzlenebilirlik süreçleri konusunda uygun eğitimin alınması tüm laboratuvar personeli için zorunludur.
- 2 Her hastanın dosyasına özgün bir tanımlama kodu işlemlere başlanmadan önce laboratuvara ulaştırılmalıdır. Her tedavi siklusunun özgün bir tanımlama kodu olmalıdır.
- 3 İlgili onam formları, klinik veriler ve hastaların/donörlerin tedavi öncesi yapılan serolojik testleri laboratuvar personelinin erişimine sunulmalıdır.

⁴⁷⁹ ESHRE ve Klinik Embriyoloji Derneği, s. 1-28; ESHRE, The Revised Guidelines, s. 1-25.

4 Laboratuvarda üreme hücrelerinin doğru kimliklendirilmesi ve işlenmesiyle ilgili kurallar, aşağıdaki prensipler ve kontrol sistemleriyle tesis edilmelidir:

- Hasta kimliğinin doğrudan onaylanması ve hastaya atanmış özgün tanımlama kodlarıyla karşılıklı kontrol edilmesi, her adımda kritik önem taşır. Hastalardan, hücre eldesi ve IVF/embriyo transferi gibi işlemlerden önce, kendi kimlik bilgilerini doğrudan vermeleri (en azından tam adı ve doğum tarihi) talep edilmelidir.
 - İçerisinde biyolojik materyal bulunduran tüm tıbbi cihazlar, özgün hasta tanımlama kodlarının ve tedavi tarihlerinin belirgin şekilde yazılı olduğu işaretlerle kalıcı olarak etiketlenmelidir.
 - Farklı hastaların biyolojik materyalleri aynı çalışma alanında, aynı anda işleme alınmamalıdır.
 - İnkübatörler ve soğuk depolama sistemleri, içlerindeki biyolojik materyallerin kolay erişilmesine ve tanımlanmasına imkân verecek şekilde organize edilmelidir.
 - Kritik adımlar sırasında (hücreler ve dokuların ilk kimliklendirilmesi, biyolojik materyalin bir kaptan başka bir kaba taşınması ve işlemlerin son aşamalarında, örn. embriyo transferi, azot tankına aktarım vb.), ikinci bir kişinin tanıklığı ve/veya bir elektronik tanımlama sistemi tarafından çift kontrolü önemle tavsiye edilir.
 - Biyolojik materyallerle kullanılan ürünler ve malzemeler izlenebilir olmalıdır.
 - Her manipülasyonun tarih ve saati ile, işlemleri yürüten personelin ve tanıkların kimlikleri tedavi boyunca belgelenmelidir. Bu kayıtlar, Avrupa yasaları ve/veya ulusal yasalara göre belirtilen sürelerde saklanmalıdır.
 - Partner dışı bağışla elde edilen gametler ve embriyolar, Avrupa Komisyonu Direktifleri doğrultusunda yasaları olan ülkeler için özellikli kurallar gerektirebilir (Avrupa Komisyonu, 2006c) (2016'da ek Direktif öngörülmektedir).
- 5 Üreme hücreleri ve dokuların taşınması için, alan ve gönderen kuruluşlar, biyolojik materyallerin ve bunların klinik kullanımları için uygunluk belirtilmiş olması gerekir. Her iki kuruluşta, eşlik eden belgeler ve depolama cihazı üzerindeki örnek kimliklendirmesi kontrol edilerek hasta kayıtlarıyla aynı olup olmadığına bakılmalıdır.
-

8.3.8 Sarf Malzemeleri

Sarf malzemeleri konusunda Avrupa Üreme ve Embriyoloji Derneği tarafından IVF laboratuvarlarına yönelik iyi uygulama hakkında oluşturulan kılavuz aşağıdaki hususlarda gerekli organizasyonu önermiş durumdadır.⁴⁸⁰

Kritik kimyasalların ve malzemelerin özellikleri, Avrupa ve/veya ulusal yönetmeliklere uygun olmalıdır.

- 1 Tüm sarf malzemeleri ve medya, amaçları için uygun, embriyo kültürü düzeyi kalitesinde ve tercihen CE işaretli olmalıdır. Kalite kontrolü yapılmış medya, yağ ve sarf malzemesinin kullanımı önerilmektedir. IVF amaçlı uygun kalite kontrol testleri sağlanamıyorsa, bu, laboratuvarın kendisi tarafından veya belirlenmiş bir firma tarafından yapılmalıdır. Ek olarak, ambalaj bütünlüğü ve uygun teslimat koşulları kontrol edilmelidir. Tüm ticari medyumlar için kalite kontrol testi belgesi sağlanmış olmalı ve belge, teslim edilen seriyle eşleşmelidir.*
- 2 Steril, tek kullanımlık sarf malzeme kullanılmalıdır.*
- 3 Kimyasallar, medyumlar ve sarf malzemeleri her zaman üreticinin belirttiği son kullanma tarihinden önce kullanılmalıdır.*
- 4 Şişelerin ve diğer ambalajların büyüklüğü, ilk ve son kullanım arasındaki kapak açılmalarını en aza indirmeye uygun olmalıdır.*
- 5 Medyum ve kimyasalların saklanması için uygun soğutma olanakları mevcut olmalıdır. Kliniğe ulaştırma sırasında doğru sıcaklıkta kaldıkları onaylanmalıdır. Laboratuvar kullanımı sırasında tekrarlayan sıcaklık sapmalarının meydana gelmesinden kaçınılmalıdır.*
- 6 Hasta veya donör serumu ve folikül sıvısı protein takviyesi olarak kullanılmalıdır. İnsan serum albümini veya serumdan türetilmiş protein kaynağı içeren medyumların ticari tedarikçileri, Avrupa ve/veya ulusal yönetmeliklere göre tarama testlerinin yapıldığına dair kanıtları sağlamalıdır.*
- 7 Medyum, yağ ve sarf malzemeleri için, seri numarası, kabul tarihi ve son kullanma tarihini de içeren uygun bir stok yönetim sistemi mevcut olmalıdır.*
- 8 Tüm sarf malzemelerin ve medyumların, herhangi bir yanlış kullanımdan kaçınmak amacıyla kolay tanımlanmalarını sağlamaya yönelik risk değerlendirmeleri yapılmalıdır.*

⁴⁸⁰ ESHRE ve Klinik Embriyoloji Derneği, s. 1-28; ESHRE, The Revised Guidelines, s. 1-25.

8.3.9 İşlenme

Biyolojik materyallerin işlenmesi konusunda Avrupa Üreme ve Embriyoloji Derneği tarafından IVF laboratuvarlarına yönelik iyi uygulama hakkında oluşturulan kılavuz aşağıdaki hususlarda gerekli organizasyonu önermiş durumdadır.⁴⁸¹

- 1 *Biyolojik materyallerin işlenmesi kolay, basit ve etkin olmalı, tercihen ısıtma yüzeyi ve önceden ısıtılmış ısıtma bloklarıyla donatılmış laminar akışlı kabinlerde, her zaman aseptik teknikler kullanılarak yapılmalıdır.*
- 2 *Oositlerin ve embriyoların kültürü ve işlenmesi sırasında her zaman uygun sıcaklık, pH ve ozmolalite değerinin korunmasını sağlayacak tedbirler alınmalıdır. Işık, toksik maddeler veya zararlı radyasyona maruziyet en aza indirilmelidir.*
- 3 *Tamponlu medyumlar (HEPES, MOPS veya benzeri) atmosferik ortamda, bikarbonat tamponlu medyumlar ise %5-7 CO₂'de tutulmalıdır.*
- 4 *İnsan gamet ve embriyolarının işlenmesinde el yapımı olan veya steril edilerek kullanılan malzemelerden kaçınılmalıdır. Pipetleme malzemeleri (aktarma veya denüstasyon pipetleri) yalnızca tek bir işlemde kullanılmalıdır.*
- 5 *İzlenebilirlik her zaman teyit edilmelidir.*

8.3.10 Dondurulma

Bedensizi embriyoların dondurulması konusunda Avrupa Üreme ve Embriyoloji Derneği tarafından IVF laboratuvarlarına yönelik iyi uygulama hakkında oluşturulan kılavuz aşağıdaki hususlarda gerekli organizasyonu önermiş durumdadır.⁴⁸²

- Gametler, embriyolar ve dokular için kriyoprezervasyon yapılabilir.*
- 1 *Biyolojik materyalleri dondurarak korumak ve saklamak için alt yapı mevcut olmalıdır.*
 - 2 *Yavaş dondurma ve vitrifikasyon gibi farklı kriyoprezervasyon yaklaşımları, kullanılan biyolojik materyal türüne göre tercih edilebilir.*
 - 2.1 *Sperm için, yavaş dondurma hâlihazırda tercih edilen yöntemdir, ancak hızlı soğutma da uygun bir alternatiftir.*
 - 2.2 *Oositler için vitrifikasyonun yüksek derecede başarılı olduğu bildirilmiştir ve önerilmektedir.*

⁴⁸¹ ESHRE ve Klinik Embriyoloji Derneği, s. 1-28; ESHRE, The Revised Guidelines, s. 1-25.

⁴⁸² ESHRE ve Klinik Embriyoloji Derneği, s. 1-28; ESHRE, The Revised Guidelines, s. 1-25.

- 2.3 Yarıklanma aşamasındaki embriyolar ve blastokistler için, vitrifikasyon kullanıldığında yüksek başarı oranları bildirilmiştir. Ancak pronükleer ve yarıklanma aşaması embriyolar için, yavaş dondurma yöntemleri kullanılarak da iyi sonuçlar alınabilir.
- 2.4 Dokular için tercih edilen yöntem yavaş dondurmadır, ancak ovaryum dokusunun vitrifikasyonu da bir seçenektir.
- 3 Sıvı azot (LN2) yoluyla enfeksiyon bulaşma riskini en aza indirmek için:
- 3.1 Dondurma cihazlarına (taşıyıcılara) örnekler yüklenirken cihazların dış yüzeyinin kontamine edilmesinden kaçınılmalıdır.
- 3.2 Biyolojik materyalin LN2 ile doğrudan temasıyla ilgili güvenlik endişeleri bildirilmiş olsa da, bu aşamada kapalı cihazların açık cihazlara üstünlüğü yoktur. Laboratuvarlar, başarı sonuçları, risk analizleri ve yürürlükteki yönetmeliklere göre seçim yapılmalıdır.
- 3.3 Sero-pozitif hastalardan alınan numuneler yüksek güvenli kapalı taşıyıcılarda saklanmalıdır.
- Bu amaçla üretilmiş buhar faz özellikli tanklar önerilir.
- 4 Kriyoprezervasyonda, biyolojik materyallerin belgelemesi aşağıdakileri içermelidir:
- Taşıyıcıların etiketlenmesi;
 - Kriyoprezervasyon yöntemi;
 - Kriyoprezervasyon tarih ve saati;
 - Operatör;
 - Embriyo kalitesi ve gelişim evresi;
 - Taşıyıcıya yüklenen oosit veya embriyo sayısı;
 - Hasta başına saklanan taşıyıcı sayısı;
 - Saklanan örneklerin konumu (depo, kanister numarası).
- 5 Taşıyıcılar, hasta ayrıntıları, tedavi numarası ve/veya özgün bir tanımlama kodu belirtilerek açık ve kalıcı şekilde etiketlenmelidir.
- 6 Dondurularak saklanan materyallerin içeriği, depolama kayıtlarıyla karşılaştırılarak periyodik olarak döküm çıkarılmalıdır.
- 7 Çözdürme yapılan biyolojik materyallerle ilgili belgeler aşağıdakileri içermelidir:
- Çözdürme yöntemi;
 - Çözdürme tarih ve saati;
 - Operatörün ismi;
 - Çözdürme sonrası örnek kalitesi.
- 8 Şu adımlarda hasta kimliğinin iki kez kontrol edilmesi önerilir: örneklerin etiketli dondurma kabına transferi, etiketlenmiş taşıyıcıya örneklerin yüklenmesi, tanka yerleştirilmesi, tanktan çıkarılması.
- 9 Kriyoprezervasyon yapılan materyalin saklanması ve kullanımı sırasında, uygun ve güvenli koşulları sağlamak için dikkatli olunmalıdır. Sıcaklıklar asla -130°C üzerine çıkmamalıdır.
-

8.3.11 Acil Durum Yönetimi

Tüm IVF laboratuvarları, kliniğin genel acil durum planı kapsamında, doğal veya insan kaynaklı olarak altyapı ve imkânların sekteye uğraması halinde, özellikli prosedürler içeren bir acil durum planı geliştirmeli ve uygulamalıdır.

Acil durum planlamasının amacı, aşağıdakiler için atılacak adımları açıklar (önem sırasına göre):

- Personel ve hastaların güvenliği;
- Tüm taze ve donmuş insan materyalinin korunması;
- Donanım ve tıbbi kayıtlarda oluşabilecek hasarların engellenmesi.

Acil durum planları konusunda Avrupa Üreme ve Embriyoloji Derneği tarafından IVF laboratuvarlarına yönelik iyi uygulama hakkında oluşturulan kılavuz aşağıdaki hususlarda gerekli organizasyonu önermiş durumdadır.⁴⁸³

1 Aşağıdaki hususlar göz önünde bulundurulmalıdır:

1.1 Acil durumda iletişim kurulacaklar: İletişime geçilecek kişiler (sorumlu kişiler, teknik servisler, iletişim numaraları) tüm personelin ulaşımına açık olmalıdır.

1.2 Tesisat:

- *Elektrik: elektrik kesintisi, jeneratörler veya kesintisiz güç kaynağı (UPS) sistemleriyle telafi edilmelidir.*
- *LN2: otomatik besleme hatları arıza yaparsa, depolar manuel şekilde doldurulmalıdır.*

Tamamen dolu tutulan bir rezerv LN2 tankı mevcut olmalıdır.

1.3 Donanım:

- *Güç kesintisi halinde, kritik donanım önceliğe alınmalıdır.*
- *Kullanım önceliğinde ilk sırada olan üniteler çalışmadığında kritik donanımın kullanımına imkân verecek ikinci bir ünite bulunmalıdır. Tüm yedek donanımlar kontrol edilmiş ve kullanıma hazır tutulmalıdır.*
- *Dondurucu (-20°C) ve buzdolabı: yedek dondurucular ve buzdolapları hazır olmalıdır.*
- *Kriyoprezervasyon tankları: Depo tankların başka bir yere taşınması gerekebilir.*

⁴⁸³ ESHRE ve Klinik Embriyoloji Derneği, s. 1-28; ESHRE, The Revised Guidelines, s. 1-25.

- 1.4 Tıbbi kayıtlar: insan dokularının kimliklendirilmesini sağlayan kayıtlar güvenli bir ağ sunucusunda tutulmalıdır.
 - 2 Acil durum planının düzenli olarak gözden geçirilmesi gerekir.
 - 3 Gametler ve embriyoların (taze ve kriyoprezervasyon uygulanmış) acil durumlarda nakli için, başka bir IVF laboratuvarıyla üçüncü taraf sözleşmesi yapılmış olmalıdır.
-

9. BEDENDİŞİ EMBRİYO SAKLAMA SÖZLEŞMESİNDE SÖZLEŞMEYE AYKIRILIK HÂLLERİ

Dondurulmuş embriyonun, genetik sahip kadın dışında, başka birine teslim edilmesi ya da başka bir kadının rahmine naklinin yapılması durumunda, ÜYTE merkezi tarafından borç yerine getirilememiş olur. Burada, dondurulmuş embriyonun genetik sahibi olan kadın ve erkeğin üreme hakkı, geri dönüşümü olanaksız şekilde zedelenmiştir. Bu durum dondurulmuş embriyo saklama sözleşmelerinde birkaç şekilde örneklenebilir. Bunlar; a) Sözleşmenin tarafı olmayan ya da olmayanların dondurulmuş embriyoların tamamını, ÜYTE merkezinin sözleşmeye aykırı davranışı nedeni ile teslim alıp başka bir ÜYTE merkezinde saklatması b) Sözleşmenin tarafı olmayan ya da olmayanların dondurulmuş embriyoların tamamını, ÜYTE merkezinin sözleşmeye aykırı davranışı nedeni ile çözdürme sonrası kendi rahmine nakil ettirmek c) Sözleşmenin tarafı olmayan ya da olmayanların, ÜYTE merkezinin sözleşmeye aykırı davranışı nedeni ile, dondurulmuş embriyoların bir kısmını kendi rahmine naklettirip bir kısmını ise ilk sözleşmenin tarafı ÜYTE merkezinde saklatmaya devam etmek d) Sözleşmenin tarafı olmayan ya da olmayanların, ÜYTE merkezinin sözleşmeye aykırı davranışı nedeni ile, dondurulmuş embriyoların bir kısmını kendi rahmine naklettirip bir kısmını ise başka bir ÜYTE merkezinde saklatmaya devam etmek, şeklinde somutlaşabilir. Alacaklının borç ilişkisinden doğan nisbi hakkı ki sadece borçlu tarafından zedelenebilir, ancak ÜYTE merkezine karşı ileri sürülebilir. Böyle bir durumda ÜYTE merkezi sözleşmeyi ihlal etmiş olur sözleşmeden doğan sorumluluğu ortaya çıkar.

Bu noktada, başka biri ya da dondurulmuş embriyonun rahmine nakledildiği ve başka bir kadın olarak tanımlanan, borç ilişkisine yabancı kişiye karşı, dondurulmuş embriyonun genetik sahibi olan kadın ve erkeğin, belli durumlarda sözleşmenin tarafı olmayan üçüncü kişiden tazminat isteme hakkının olduğunu da ifade etmek gereklidir.

Genetik sahip kadın ve erkeğe bu hakkı veren durumlardan birisi, üçüncü kişinin ahlaka aykırı bir davranışla ve sadece dondurulmuş embriyonun hak sahiplerine zarar vermek amacıyla gerçekleştirdiği davranışdır. Bu durum, sözleşmenin tarafı olmayan ya da olmayanların, kendi ahlaka ya da hukuka aykırı davranışı nedeni ile, dondurulmuş embriyolar üzerinde zilyetliği ele geçirmesi şeklinde somutlaşabilir. Böyle bir durumda, dondurulmuş embriyoların genetik sahibi ya da sahipleri, 6098 Kanun Numaralı TBK'nın, "*Kusurlu ve hukuka aykırı bir fiille başkasına zarar veren, bu zararı gidermekle yükümlüdür. Zarar verici fiili yasaklayan bir hukuk kuralı bulunmasa bile, ahlaka aykırı bir fiille başkasına kasten zarar veren de, bu zararı gidermekle yükümlüdür.*" şeklinde düzenlenen 49'uncu maddesi uyarınca tazminat davası açabilir. Böyle bir davada, dondurulmuş embriyonun biyolojik halinin elverişli olması durumunda, TBK'nın, "*Hâkim, tazminatın kapsamını ve ödenme biçimini, durumun gereğini ve özellikle kusurun ağırlığını göz önüne alarak belirler. Tazminatın irat biçiminde ödenmesine hükmedilirse, borçlu güvence göstermekle yükümlüdür.*" şeklinde düzenlenen 51'inci maddesi uyarınca, hâkim, dondurulmuş embriyoların genetik sahiplerine teslimi yönünde karar verme yetkisini haizdir. Böyle bir durumda, dondurulmuş embriyoların genetik sahiplerinin, ÜYTE merkezine karşı dava açarak sözleşmeye aykırı davranışı sebebiyle tazminat isteme hakkının saklı olduğu da vurgulanmalıdır.⁴⁸⁴

ÜYTE sorumlusu, ÜYTE Yönetmeliği'nin 17/3 maddesinde, hastanede ya da merkezde tam zamanlı çalışan T.C. Sağlık Bakanlığınca onaylı bir sertifikaya sahip kadın hastalıkları ve doğum uzmanı tabip olarak tanımlanmıştır. Madde'de sorumlunun merkezde yapılan bütün tıbbi işlemlerden diğer tabiplerle birlikte sorumlu olduğu ifadesi de yer bulmaktadır. Biz bu ifade ile ÜYTE ünite sorumlusuna yüklenen sorumluluğun çok geniş olduğu kanaatindeyiz. Bize göre ÜYTE ünite sorumlularının, hukukî sorumluluğu ünite organizasyonu ile sınırlı tutulmak zorundadır. Madem ki hukukî terim olarak sorumluluk, uyulması gereken bir kurala aykırı davranışın; hesabını verme, tazminatla yükümlü tutulma veya işlenmiş olan bir suçun gerektirdiği

⁴⁸⁴ Somutlaştırmanın kaynak oluşturduğu örnek için Bkz. Reisoğlu, s. 35.

cezayı çekme şeklinde tanımlanır,⁴⁸⁵ bu sözleşme sağlık hizmeti sunan tabip ile hasta arasında kurulan bir sözleşme olmalıdır.

10. BEDENDİŞİ EMBRİYO SAKLAMA SÖZLEŞMESİNİN SONA ERMESİ

Bedendışı embriyo saklama sözleşmesi dondurulan embriyoların çözülmesi ile sona ermektedir. Bu şekilde bir sona erme için gamet sahiplerinin birlikte rızası gerekmektedir. Çözülen embriyo sayısı, çözdürülme tekniği, işlemin şekli, başarı oranı ve riskler, ücret ve hukukî düzenlemeler hakkında bilgi verilmesi ve çözülecek embriyonun hangi amaçla kullanılacağı hakkında gamet sahiplerinin bilgilendirilmesi gerekmektedir. Yönetmelik'e göre bedendışı embriyoların, rahme transfer amacıyla çözülmesi çözme olarak tanımlanmaktadır. Bu çözme ile çözülen bedendışı embriyolar, gerekli ideal ortam şartlarında saklanmaya devam etmektedir.

Bedendışı embriyoların saklanması sözleşmesinin diğer sona erme şekli ise çözme sonrasında, bedendışı embriyoların ideal ortamda saklanmaması ile imha edilmesidir. Bu şekilde bir çözme gamet sahiplerinin birlikte talebi, gamet sahiplerinden birinin ölümü ya da gamet sahiplerinin evlilik birliğinin hükmen sona ermesi şartlarından herhangi birisi ile gerçekleşmektedir.

Sözleşme, öngörülen bir yıllık saklama süresinin sona ermesine karşın, saklayana, sözleşmenin devamına yönelik talep dilekçesi sunmaması ile de sona ermektedir. Sözleşmenin bedendışı embriyoların imha edilerek sonlanması, ancak, sağlık hizmet sunucusunun bağlı bulunduğu il sağlık müdürlüğü himayesinde oluşturulan bir komisyon marifeti ile yapılmaktadır. Bedendışı embriyo saklama sözleşmesinin süreye bağlı olarak sona ermesi, esasen, öğretilerde saklama sözleşmelerinin süreye bağlı sona ermesi yaklaşımı ile de uyumludur.⁴⁸⁶ Burada farklı olan husus geri vermenin fiilen ya da fiziken gerçekleşmemesi, saklananın maddi varlığının ortadan kaldırılmasıdır.

⁴⁸⁵ Ejder Yılmaz, **Hukuk Sözlüğü**, 1. Baskı, Ankara, 2003, s. 618.

⁴⁸⁶ Aydın Zevkliler, Emre K. Gökyayla, **Borçlar Hukuku, Özel Borç İlişkileri**, 19. Baskı, Ankara: Turhan Kitabevi, 2019, s. 395; Yavuz, s. 812.

Sözleşmenin sona ermesine neden olan hâllerden birisi de bedensizi embriyonun saklandığı hizmet sunucusunun devridir.⁴⁸⁷ Esasen, bu hâlde ortaya çıkan durum sözleşmenin devri olmayıp, saklayan tarafın değişmesidir. Tıbbi yardımla üremeye yönelik hizmet gören sağlık hizmet sunucularının devri hususu ÜYTE Yönetmeliği'nin 25'nci maddesinde⁴⁸⁸ düzenlenmiştir. ÜYTE Yönetmeliği'nde merkezlerin devri için belirli şartlar öngörölmüştür. Bu şartlardan ilki devredilecek merkezin faaliyet gösteren bir merkez olması gerekliliğidir.

Faaliyet iki şekilde durdurulmuş olabilir. Bunlardan ilki merkezin bu faaliyeti iradi olarak sonlandırmış olmasıdır. Yönetmelik'te bu durum merkezin kapanması olarak yer bulmuştur. Bu hâl ile devir işlemine, Yönetmelik cevaz vermemektedir. Burada faaliyeti durmuş olan merkezin, dondurarak sakladığı bedensizi embriyoları usule uygun olarak devir borcu doğmuş durumdadır. Bu usul ise Yönetmelik'in 26/5 maddesinde *“Faaliyette olan merkezlerin herhangi bir nedenle kapanması halinde merkezde takip edilen hasta, dondurularak saklanan embriyo, gonad dokusu veya gonad hücrelerine ait ilgili bilgi ve belgeler bağlı bulunduğu müdürlüğe en geç üç gün içinde bildirilir. İlgili müdürlük tarafından, merkeze en yakın hastane bünyesindeki merkez belirlenerek merkezde dondurularak saklanan embriyo, gonad dokusu veya*

⁴⁸⁷ Tüzel kişilik olarak şirket şeklinde kurulmuş olan sağlık hizmet sunucularının devrine yönelik genel kurula ait hususlar hakkında bkz. Ayşegöl Sezgin Huysal, “Genel Kurul”, Sami Karahan (Ed.) Şirketler Hukuku içinde, 2. Baskı, Konya: Mimoza Yayıncılık, 2015.

⁴⁸⁸ Madde metni, *“Her ne sebeple olursa olsun devir talep tarihi itibariyle aktif olarak faaliyet göstermeyen müstakil merkez devredilemez. Faaliyette olan müstakil merkezin devri halinde, Ek-2/B'deki belgeler ile birlikte müdürlüğe başvurulur. Başvuru üzerine, yeni işleyen adına ruhsatname düzenlenir. a) Müstakil merkezin devri halinde, yapılan son denetimde eksiklik ve/veya uygunsuzluğunun bulunmadığı ve hizmet alanlarında değişikliğin olmadığı durumlarda, Teknik İnceleme Ekibi tarafından yerinde incelemenin tekrarlanmasına gerek olmadan Ek-2/B'deki belgeler değerlendirilerek, devralan adına ruhsatname düzenlenir. b) Müstakil merkezi devralan kişi, kesin devir tarihinden itibaren en geç on beş iş günü içinde ruhsat almak amacıyla müdürlüğe başvurmak zorundadır. Devralan kişi adına müdürlükçe ruhsat düzenleninceye kadar, ancak eski işletenin ve mesul müdürünün sorumluluğunda müstakil merkez faaliyetine devam edebilir. c) Devir yapılmasına rağmen, on beş iş günü içinde başvuru yapılmadığının ruhsat düzenlemesi sırasında veya sonrasında belgesiyle tespiti halinde, devralan adına ruhsat düzenlenmesi işlemlerine devam edilir. Ancak ruhsatlandırma işleminin akabinde müstakil merkezin faaliyeti bir gün süreyle durdurulur. ç) Müstakil merkez denetimi sırasında tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devralan, devreden sorumluluklarını da almış sayılır. Denetim sırasında tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devredene verilen süre, devralanın talebi halinde yeniden verilir. Müstakil merkezin faaliyetinin durdurulması halinde devralan, faaliyet durdurma süresinin tamamlanmasını beklemek zorundadır.”* şeklinde düzenlenmiştir.

gonad hücrelerinin muhafazasının sağlanması, hastaların mağdur edilmemesi bakımından işlemlerin devamının belirlenen merkez tarafından yürütülmesi için tutanakla merkeze teslim edilir.” şeklinde düzenlenmiştir. Madde metni değerlendirildiğinde merkezin sorumluluğunun durumu, en geç, üç iş günü içerisinde bağlı bulunduğu il sağlık müdürlüğüne bildirmesi olduğu saptanır. Bu aşamadan sonra, bedensizi embriyoların başka bir hastaneye taşınması, il sağlık müdürlüğünün kontrolünde, başka bir hastaneye devredilir. Biz iradi bir kapanmanın öngörülmüş bir işlem olduğunu düşünmekteyiz ve iradi kapanma hâllerinde verilen üç günlük bildirim hakkının saklanan bedensizi embriyolar yönünden riskli bir süre olduğu kanaatindeyiz. Bu yönde iradi olarak faaliyete son veren yani kapatılan merkezlerin sorumluluğunun Yönetmelik’te açıkça belirtilmesinin gerekli olduğunu düşünmekteyiz.

Faaliyetin ikinci durdurulma şekli ise merkezin, herhangi bir Yönetmelik maddesine muhalefetinden kaynaklanan yaptırımdır. Bu süreler ise bir, üç, beş, yedi veya on gündür. Yönetmelik bu tür faaliyet durdurulmalarında da merkezin devrine cevaz vermemektedir. Yönetmelik’te bedensizi embriyoların korunmasının sağlanabilmesi amacıyla atfedilen madde ise yine Yönetmelik’in 26/5’inci maddesidir. Bu hâl ile kapanma ve faaliyet durdurma, Yönetmelik’e göre aynı işlemleri talep etmektedir. Faaliyetin durdurulması idari bir yaptırım olduğundan ve durdurma günü öncesinde bedensizi embriyoların usule uygun taşınması planlanabileceğinden taşınmadan doğan riskin daha az olduğu mütalaa edilebilir. Ancak bu tür bir yaptırımda, sürelerin kısalığı göz önüne alındığında, taşınmadan doğan riskler de özel bir değerlendirme hak etmektedir. Taşınma sürecinde bedensizi embriyoların herhangi bir nedenle zarar görmesi durumunda, illiyet bağı açısından tartışmalı bir durum ortaya çıkmaktadır. Biz, kendi hatalı iş ve işlemlerinden kaynaklanan bir yaptırımın sonucu olarak, bedensizi embriyoların taşınması faaliyetinin sebep unsuru olan merkezin sorumluluğunun devam etmesi gerektiği kanaatindeyiz. Bu yönde, idari bir yaptırımın sonucu olarak faaliyetine ara verilen merkezlerin, yeni uygulama açısından yasaklı kabul edilmesinin, ancak, bu geçici süreçte saklanan bedensizi embriyoların korunması ya da kayıtların saklanması hususundaki sorumluluklarının devam etmesinin, fiilen uygulama kolaylığı getirmenin yanında, sorumluluk hukuku hususunda da daha işlevsel olacağını düşünmekteyiz.

Yukarıdaki görüşlerimiz saklı tutularak, TBK ya da TTK nezdinde usule uygun bir devir gerçekleştiğinde ise Yönetmelik maddesinin Yargıtay Kararlarına⁴⁸⁹ ve TBK hükmüne uyarlılık gösterdiği saptanmıştır. Yönetmelik maddesi irdelendiğinde, TBK hükmünde “Sözleşmenin devri, sözleşmeyi devralan ile devreden ve sözleşmede kalan taraf arasında yapılan ve devreden bu sözleşmeden doğan taraf olma sıfatı ile birlikte bütün hak ve borçlarını devralana geçiren bir anlaşmadır. Sözleşmeyi devralan ile devreden arasında yapılan ve sözleşmede kalan diğer tarafça önceden verilen izne dayanan veya sonradan onaylanan anlaşma da, sözleşmenin devri hükümlerine tabidir. Sözleşmenin devrinin geçerliliği, devredilen sözleşmenin şekline bağlıdır. Kanundan doğan halefiyet hâlleri ile diğer özel hükümler saklıdır.” şeklindeki 205’inci maddeye uygun bir düzenleme yapıldığı ve bütünlük teorisi⁴⁹⁰ esasından yaklaşıldığı saptanmıştır.

⁴⁸⁹ TBK öncesinde bir Yargıtay kararı şu şekildedir: “Devredilebilir nitelikte sözleşmeye dayanan bir borç ilişkisi, sözleşmenin taraflarının irade beyanları ile şekle tabi olmaksızın yüklenilebilir. Sözleşmenin yüklenilmesi ile yüklenilen sözleşme ortadan kalkmaz. Sözleşme ilişkisinin sadece tarafları değişir, ilişkideki taraflardan biri ayrılır ve üçüncü kişi onun yerine geçer. Sözleşmeyi yüklenen taraf tam olarak girdiği sözleşmenin kendiliğinden tarafı olur. Yüklenen taraf, devreden taraf nasıl hak sahibi ve yükümlü ise, sözleşmenin diğer tarafına karşı aynı şekilde sorumlu ve hak sahibidir. Taraf değişikliğine rağmen sözleşme ilişkisi değişmeksizin devam eder. Yüklenen taraf, sadece var olan hakların sahibi ve borçların sorumlusu değildir. Aynı zamanda, gelecekte doğacak olan hak ve borçlarla da ilgilidir.” Yargıtay 3. HD, 14.10.2004, 9625E., 10945K., bkz. Zeynep Bahadır, “Sözleşmenin Devri ve Sözleşmeye Katılma”, **Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, Cilt Nu. XVII, Sayı Nu. 3, 2013, s. 20.

⁴⁹⁰ Bütünlük ilkesine, 6102 kanun numaralı TTK’nın 11’nci maddesinde “(1) Ticari işletme, esnaf işletmesi için öngörülen sınırı aşan düzeyde gelir sağlamayı hedef tutan faaliyetlerin devamlı ve bağımsız şekilde yürütüldüğü işletmedir. (2) Ticari işletme ile esnaf işletmesi arasındaki sınır, Cumhurbaşkanı kararıyla belirlenir. (3) Ticari işletme, içerdiği malvarlığı unsurlarının devri için zorunlu tasarruf işlemlerinin ayrı ayrı yapılmasına gerek olmaksızın bir bütün hâlinde devredilebilir ve diğer hukuki işlemlere konu olabilir. Aksi öngörülmemişse, devir sözleşmesinin duran malvarlığını, işletme değerini, kiracılık hakkını, ticaret unvanı ile diğer fikrî mülkiyet haklarını ve sürekli olarak işletmeye özgülenen malvarlığı unsurlarını içerdiği kabul olunur. Bu devir sözleşmesiyle ticari işletmeyi bir bütün hâlinde konu alan diğer sözleşmeler yazılı olarak yapılır, ticaret siciline tescil ve ilan edilir.” şeklinde ve 97’nci maddesinde “Cari hesaba geçirilen alacak ve borç kalemleri ayrılmaz bir bütün oluşturur. Cari hesabın kesilmesinden önce taraflardan hiçbiri, alacaklı veya borçlu sayılamaz. Tarafların hukuki durumunu ancak sözleşmenin sonundaki hesabın kesilmesi belirler.” şeklinde işaret edilmiştir. Bütünlük teorisine göre, sözleşme ilişkisi, alacak ve borçların yanı sıra başkaca hukukî durumlardan ve hatta külfetlerden oluşan bir bütünlüğü işaret eder. Bu hâlde sözleşmenin devri ayrık ve kendine özgü bir sözleşmedir ve bir hukukî işlemle taraf değişikliği sağlanmaktadır. Bütünlük teorisi, birlik teorisi, objektif teori olarak da isimlendirilir. Diğer teori ise kombinasyon teorisidir, parçalama teorisi olarak da isimlendirilir. Bkz. Hasanali M. Akay, “Öğretide tartışılan boyutlar ve devre yönelik sorunlar açısından

SONUÇ

Bedendışı embriyoların tartışılması çok disiplinli bir konudur. Bu tartışma, potansiyel bir insanın işaret edildiği gözönünde bulundurulduğunda, ister istemez toplumun tüm bireylerinin görüşlerinin olabildiği ve disiplinleri bağlamında katkıda bulunabildikleri bir süreci işaret eder.

Bedendışı embriyoların, güncel tıp bilimi ölçütlerinde iki ana kullanım alanı vardır. Bunlardan ilki üremeye yardımcı tedavilerin bir parçası olarak oluşturulmasıdır ki bu hâliyle bahse konu yapı, kadının üreme hakkının bir konusudur. Bedendışı embriyoların ikinci kullanım alanı ise bilimin araştırma disiplininin konusu olmasıdır. Bu ikinci alan da her ne kadar sağlık hakkı kavramına yönelik bir amacı içeriyor olsa da bilimsel gelişmelerin güncel başarısı toplumsal kabullerin sınırlarını zorlamaktadır. Bu ikinci hâldeki ivmeli gelişim, özellikle yeni milenyum itibarı ile tüm sosyal disiplinlerin konusu olmuştur.

Biz tezimizde, bilimsel araştırmaların konusu olan bedendışı embriyoları tartışma alanımız dışında bıraktık. Bu sınırlamada iki gerekçemiz mevcut idi. Bunlardan ilki, içerisinde klonlama ya da hibritleştirme gibi, biyolojik insanın yani homo sapiensin taksonomik yerleşimini ilgilendiren bir konunun tartışılmasının zorluğu idi. Sınırlamada ikinci gerekçemiz ise güncel bilimsel gelişmelerin yarattığı her yeni tartışma alanının, üremeye yardımcı tedavinin bir parçası olan bedendışı embriyolar konusunda hukukî tartışmaların unutulmamasıdır. Bu unutulmama ifadesi ile dikkat çektiğimiz durum ise bedendışı embriyoların dondurularak saklanması sürecindeki sorumluluklardır. Bu konudaki düzenlemelerde mevcut eksikliklerin vurgulanması ve düzenlemelere yönelik katkıda bulunabilme gayesi ise tez çalışmamızın amacı idi.

Günümüzde yardımcı üreme teknikleri uygulanarak meydana gelen gebeliklerin oranı yüksektir. Her bir tedavide saklanan embriyo sayısının birden fazla

Ticari İşletme Devrinde Güncel Sorunlar (6102 sayılı TTK m. 11/3 kapsamında)", **İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, Cilt Nu. 1, (2014), s. 163-178. Ayrıca bkz. Gökhan Çayan, **Sözleşmenin Devri**, Ankara: Adalet Yayınevi, 3. Baskı, 2016, s. 1-186.

olduğu gözönüne alındığında toplam tedavi sayısından çok daha yüksek sayıda bedensizi embriyo düşük sıcaklıklarda saklanmaktadır. Bu saklama işleminde, saklayan ile saklanan arasında ortaya çıkabilecek uyumsuzluklarda uygulanacak hukuk belirsizdir. Bu belirsizliğe saklananın hukukî statüsü de eklendiğinde, belirsizlik daha da artmaktadır. Belirsizlik alanlarından bir diğeri ise dondurularak saklanma aşamasında sorumluluğun, tedaviyi üstlenen tabipte mi yoksa teknolojiyi uygulayan embriyologda mı olduğu meselesidir.

Evrensel hukukî metinler irdelendiğinde, saklanana özgülenmiş bir hukukî statü oluşturarak düzenleme oluşturulması iradesinin mevcut olmadığı saptanmıştır. Bedensizi embriyoya kişi statüsünün veya şey statüsünün açıkça tanımlandığı bir düzenleme mevcut değildir. Çalışmamızda, konu bilimsel çalışmalar olduğunda bahse konu biyolojik yapının kişi statüsüne yakın yorumlandığı, konu üremeye yardımcı tedaviler olduğunda ise aynı yapının şey statüsüne yakınlaştırıldığı saptanmıştır. Gerçekten de, bilimsel araştırmalar konu olduğunda çok yasaklayıcı bir tutum içinde olan ulusal mevzuatımız, üremeye yardımcı tedavi konusu olduğunda, bedensizi embriyoları, imha edilebilir görmektedir. Bu yaklaşım sadece yerel mevzuatımızın yaklaşımı olmayıp, evrensel düzenlemelerde de kendini göstermektedir. Avrupa Hukuku'nda, Avrupa Konseyinin 1984 yılındaki 1046 numaralı tavsiye kararında "*Bu ilerlemenin embriyonun ve fetüsün yasal konumunu özellikle güvencesiz hale getirdiğinin ve yasal statülerinin şu anda yasalarla tanımlanmadığının farkında olarak...*" cümlesiyle talep ettiği bedensizi embriyonun hukukî statüsü sorununun, hâlen, çözülmediği saptanmıştır.

Biz tez çalışmamızda, bedensizi embriyoların hukukî statüsünün tanımlanmasında, biyolojik vasfın kullanılabilmesini de önemle vurguladık. Bu vurgulama sadece bizim öngörümüz olmayıp, 1046 numaralı tavsiye kararında da "*Ovülün döllenme anından itibaren insan yaşamının sürekli bir örüntü içinde geliştiğini ve gelişiminin ilk evrelerinde (embriyonik) kesin bir ayırım yapmanın mümkün olmadığını ve bir tanım olduğunu düşünerek bir embriyonun biyolojik statüsünün belirlenmesi bu nedenle gereklidir.*" ifadesi ile yer bulmuştur. Yerel mevzuatımıza bakıldığında, amacın taşıyıcı anneliğin kanun maddesi ile yasaklanması olduğunu düşündüğümüz madde metninin yerleştirildiği kanun, Organ ve Doku

Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun'dur. Bu kanun gözönünde bulundurulduğunda, bedensizi embriyoların doku vasfının kabul edilebilir olduğunu saptadık. Bu saptama sadece biyoloji bilimi açısından yapıldığında da, esasen, benzer sonuca ulaşılmaktadır.

Biz, bilimsel araştırmaların sınırsızlığı ile üremeye yardımcı tedavi aşamasındaki önem arasında kalıp, hukukî ya da biyolojik statü nitelendirmesinden uzak durulan bedensizi embriyoların korunmasına yönelik en kapsayıcı yaklaşımın, bahse konu biyolojik yapıya kendi özerk statüsünün tanımlanması olduğunu düşünmekteyiz. Gerek evrensel gerek yerel hukuk bilimi bu tecrübeye sahiptir. Tecrübe konusunda gerekçemiz ise tüzel kişilerdir. Madem ki tüzel kişi kavramı hukuk içinde bir sosyal gereksinim sonucu olarak doğmuştur, an itibarı ile bedensizi embriyoların mevcudiyeti de bu vasıflandırmayı hak edebilmelidir. Biyolojik ya da hukukî nitelendirmeden uzak kalarak, bu yönde çözümü zamana yayma yaklaşımı ise kabul edilmez değildir. Evrensel hareket de esasen bu yöndedir, Bu tür bir yaklaşımda, beklemenin ya da susmanın işlevsel olabilmesi için mevcut tek güdüleyici ise kadın yumurtasının dondurularak saklanmasıdır.

Yumurta dondurulması ve çözülmesi sonrası gebelik oluşma başarısı, her geçen gün artmaktadır. Bu başarı ülkemizde de benzer şekilde gelişmektedir. Üremeye yardımcı tedavilerin unsuru olan dondurulmuş bedensizi embriyoların dünyadaki mevcudiyetini azaltacak en önemli yaklaşım, oosit dondurulmasına yönelik çabaların artırılmasıdır. Bu çaba bilimsel olarak son derece yüz güldürücü olmakla birlikte, yerel mevzuatımızda yeterli desteği görmemektedir. Biz, kadınların yumurta dondurma şartlarının özgürleştirilmesinin çok önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Ülkemizde bedensizi embriyoların dondurularak saklanmasına yönelik şartlar ÜYTE Yönetmeliği ile düzenlenmiş durumdadır. Ancak, bahse konu yönetmelik bedensizi embriyoların saklanmasında gerekli genel şartları tanımlamakla birlikte, saklamanın gerektirdiği özel şartlara değinmemektedir. Bu hâl ile saklamanın şartlarının embriyoloji biliminin güncel ölçütlerine ve kılavuzlarına bırakıldığı görülmüştür.

Bedendışı embriyo saklama sözleşmesinin tarafı olan ÜYTE laboratuvar sorumlusu ile ÜYTE ünite sorumlusunun, bedendışı embriyoların saklanması sürecinde ortaya çıkabilecek durumlarda zarar gören ve kullanılamaz hâle gelen bedendışı embriyoların sonuçlayabileceği hukukî uyumsuzluklarda sigorta güvencesi yetersizdir. Bu saklamalarda bir nitrojen tankı içinde binlerce bedendışı embriyo saklanmaktadır ve bu embriyoların gamet sahipleri ise yüzlerle ifade edilir. Mevcut tıbbi mesuliyet sigortalarının karşıladığı tazminat tutarları bu sınırları aşabilir. Biz, bedendışı saklama sözleşmesinin tarafı olanların sigorta kapsamının, ayrı bir düzenlemeyi haiz olması gerektiğini düşünmekteyiz.

Bedendışı embriyoların saklanması sürecinde ortaya çıkabilecek durumlarda zarar gören ve kullanılamaz hâle gelen bedendışı embriyoların sonuçlayabileceği hukukî uyumsuzluklarda hâkimin hüküm verebilmesi çeşitli zorluklar barındırmaktadır. Bu zorluklardan ilki bedendışı embriyo saklama sözleşmesinin hukukî niteliğidir. İkinci önemli sorun ise bilirkişinin vasfıdır. Bedendışı embriyoların zarar görmesi kişi kaynaklı olabildiği gibi saklanan alandan kaynaklı fizikî ya da teknik nedenlerden de ortaya çıkabilir. Burada bilirkişi incelemeleri önem arz etmektedir. Kişi kaynaklı ihmallerde bilirkişi embriyologlardan seçilebilirken, tıbbi cihaz kaynaklı zararlar da mühendislerin katkısı talep edilmelidir.

Bedendışı embriyo saklama sözleşmesi, üremeye yardımcı tedavi sözleşmesinden ayrı bir sözleşmedir. Burada, ÜYTE laboratuvar sorumlusu sözleşmenin tarafı olmaktadır. Sözleşme amacı açısından yorumlandığında bir muhafaza sözleşmesidir. Ancak bedendışı embriyonu hukukî statüsünün tanımsızlığı, mevcut sözleşmenin TBK'nın 561'inci maddesinde "*Saklama sözleşmesi, saklayanın, saklatanın kendisine bıraktığı bir taşınırı güvenli bir yerde koruma altına almayı üstlendiği sözleşmedir.*" şeklinde tanımlanan sözleşme hükümlerinin uygulanmasına izin vermemektedir.

Bedendışı embriyo saklama sözleşmelerinde, bir iş görme sözleşmesi olması nedeni ile ve TBK'nın 502'nci maddesinde "... *Vekâlete ilişkin hükümler, niteliklerine uygun düştükleri ölçüde, bu Kanunda düzenlenmemiş olan işgörme sözleşmelerine de uygulanır...*" şeklinde düzenlenmiş genelleştirme ile vekâlet sözleşmesi hükümleri de uygulanabilir.

Biz bedensiz embriyo saklama sözleşmelerinin, kendine özgü şartları olan bir sözleşme olduğu ve mevcut düzenlemelerin, hukukî ve biyolojik statüsü tartışmalı ancak son derece önemli bir biyolojik yapının korunmasında yeterli açıklığı sağlamadığı kanaatindeyiz. Bu yöndeki düşüncemizin, bedensiz embriyoların vekâlet sözleşmesi hükümlerinde saklanmasını işaret etmediği yönünde olmadığını da vurgulamak isteriz. Bedensiz embriyo saklama sözleşmeleri vekâlet sözleşmesi hükmü altında değerlendirilebilir. Ancak sağlık hizmeti sunan taraf değişikliğinin yeni bir sözleşmeyi işaret ettiği hususu önemsenmelidir. Her yeni sözleşmeyi isimlendirerek yeni bir sözleşme tipi yaratma düşüncesinin ortaya çıkaracağı, Kanun'da düzenlenmeyen isimli sözleşmeler enflasyonu, hukuk bilimine katkı getirmekten öte, kavramsal çelişkiler de çıkartabilecektir. Evrensel çok disiplinli tartışma alanlarından uzak, görece çerçevesi belirli bir sözleşmede gerek saklananın dikkat ve özenle saklanabilmesi gerekse olası bir zararda saklayanın sigorta güvencesinin irdelenmesinin, öğretilerde çok boyutlu olarak tartışılmasının ve gerekli düzenlemenin ivedilikle oluşturulmasının gerekli olduğunu düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

Abrams Paula, "The Bad Mother: Stigma, Abortion and Surrogacy", *Abortion and ART*, Vol. 1, No. 1, (2015), s. 179-191.

Adal Erhan, "Obligatio, Borçlar Hukuku ve Karşılaştırmalı Hukukta Sözleşme Kavramları", *Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt Nu. V, Sayı Nu. 1, (2008), s. 3-44.

Akay M. Hasanali, "Öğretide tartışılan boyutlar ve devre yönelik sorunlar açısından Ticari İşletme Devrinde Güncel Sorunlar (6102 sayılı TTK m. 11/3 kapsamında)", *İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt Nu. 1, (2014), s. 163-178.

Akıllıoğlu Tekin, *İnsan Hakları Kavram, Kaynaklar ve Koruma Sistemleri*, Ankara: Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi (AÜSBF) İnsan Hakları Merkezi Yayınları, 1995.

Akipek Şebnem ve Küçükgüngör Erkan, *Sözleşmeler Rehberi*, Ankara: Yetkin Yayınları, 2000.

Allen R. William, Stewart Francesca, Trounson O. Alan, Tischner Marian ve Bielański Wladyslaw, "Viability of Horse Embryos after Storage and Long-Distance Transport in the Rabbit", *Journal of Reproduction and Fertility*, Vol. 47, No. 1, (1976), s. 387-390.

American Convention On Human Rights "Pact Of San Jose, Costa Rica", http://www.oas.org/dil/treaties_B-32_American_Convention_on_Human_Rights.htm (Erişim Tarihi 30 Kasım 2019).

Anadolu Ajansı, <https://www.aa.com.tr/tr/saglik/turkiyedeki-kadavradan-rahim-nakli-bilimsel-literaturde-cigir-acacak/1900165> (Erişim Tarihi: 30. Ağustos 2020).

Anayasa Mahkemesi, 15.3.2017, E. 2016/165, K. 2017/76. Bkz. Anayasa Mahkemesi Yayın ve Halkla İlişkiler Müdürlüğü, *Anayasa Mahkemesi Kararlar Dergisi*, Cilt Nu. 1, Sayı Nu. 54, (2017), s. 205,206.

Andorno Roberto, "The Oviedo Convention: A European Legal Framework at the Intersection of Human Rights and Health Law", Journal of International Business and Law, Vol. 2, (2005), s. 133-135.

Antalya Gökhan, Marmara Hukuk Yorumu Borçlar Hukuku Genel Hükümler Cilt: V/1,1 Temel Kavramlar Sözleşmeden Doğan Borç İlişkileri, Genişletilmiş 2. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2019.

Ataay Aytekin, Şahıslar Hukuku, 3. Baskı, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları, 1978.

Australia Assisted Reproductive Technologies Review Committee, Report of the Independent Review of Assisted Reproductive Technologies, 2006, s. 23-38 [https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/79D96DD80F01073ECA257BF0001C1ABB/\\$File/artrc_report.pdf](https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/79D96DD80F01073ECA257BF0001C1ABB/$File/artrc_report.pdf) (Erişim Tarihi: 18 Haziran 2019).

Avrupa Parlamentosu ve Konseyi, 2001/83/AT sayılı Direktif'i, (AT) 178/2002 sayılı Tüzük'ü ve (AT) 1223/2009 sayılı Tüzük'ü değiştiren ve 90/385/AET ve 93/42/AET sayılı Konsey direktiflerini yürürlükten kaldıran, tıbbi cihazlara ilişkin 5 Nisan 2017 tarihli ve (AB) 2017/745 sayılı Avrupa Parlamentosu ve Konsey Tüzüğü <https://titck.gov.tr/storage/announcement/MDR%20B%C3%96L%C3%9CMLER.pdf> ve <https://titck.gov.tr/storage/announcement/MDR%20EKLER.pdf> (Erişim Tarihi: 17 Temmuz 2020).

Ayan Mehmet, Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk, Ankara: Kazancı Hukuk Yayınları, 1991.

Aydoğdu Murat ve Kahveci Nalan, Türk Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri, 4. Baskı, Ankara: Adalet Yayınevi, 2014.

Ayverdi İlhan, Misalli Büyük Türkçe Sözlük, 2. Cilt, İstanbul: Kubbealtı, 2005, s. 1451.

Bahadır Zeynep, Sözleşmenin Devri ve Sözleşmeye Katılma, Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt Nu. XVII, Sayı Nu. 3, 2013, s. 1-28.

Başkan Özcan, “Terimlerde Özleşme Sorunu”, Türk Dili Araştırmaları Yıllığı – Belleten, Cilt Nu. 21-22, Sayı Nu. 1973-1974, (1974), s. 173-184.

Beals Ralph Leon ve Hoijer Harry, “Antropolojinin Konusu ve Alanı”, Makaleyi Çeviren Gürbüz Erginer, Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi, Cilt Nu. 35, Sayı Nu. 2, (1991), s. 9-34.

Benson E. Erica, Betsou Fotini, Fuller J. Barry, Harding Keith ve Kofanova Olga, “Translating Cryobiology Principles into Trans-Disciplinary Storage Guidelines for Biorepositories and Biobanks: A Concept Paper”, CryoLetters, Vol. 34, No. 3, (2013), s. 277-312.

Betteridge J. Keith, “A History of Farm Animal Embryo Transfer and Some Associated Techniques”, Animal Reproduction Science, Vol. 79, No. 3, s. 203-244.

Bianconi Eva, Piovesan Allison, Facchin Federica, Beraudi Alina, Casadei Raffaella, Frabetti Flavia, Vitale Lorenza, Pelleri Maria Chiara, Tassani Simone, Piva Francesco, Perez-Amodio Soledad, Strippoi Pierluigi ve Canaider Silvia, “An Estimation of the Number of Cells in the Human Body”, Annals of Human Biology, Vol. 40, No. 6, (2013), s. 463-471.

Biggers D. John, “IVF and Embryo Transfer: Historical Origin and Development”, Reproductive BioMedicine Online, Vol. 25, (2012), s. 118-127. [https://www.rbmojournal.com/article/S1472-6483\(12\)00292-1/pdf](https://www.rbmojournal.com/article/S1472-6483(12)00292-1/pdf) (Erişim Tarihi: 16 Ağustos 2018).

Birleşmiş Milletler Türkiye Ofisi, Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme ve İhtiyari Protokoller, Usul Kuralları ile Çocuk Hakları Komitesi Genel Yorumları, Çeviri Uluslararası Çocuk Merkezi, Ankara: BM Türkiye Ofisi: Ankara, 2017.

Borrow J. Donald, Dictionary of Word Roots and Combining Forms, 1st Ed., California: Mayfield Publishing Company, 1960.

Bozkurt Enver, İnsan Hakları Temel Metinler, 2. Baskı, Ankara: Asil Yayın Dağıtım, 2011.

Bozkurt Enver, İnsan Haklarının Korunmasında Uluslararası Hukukun Rolü, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2003.

Bradley T. James, “Human Embryos, Development of Human Specific Behavior, and Personhood: A Biologist's View”, Behavioral Development Bulletin, Vol. 12, No. 1, (2005), s. 1-7.

Brand-Saberi Beate, Wingender Edgar, Rienhoff Otto ve Viebahn Christoph, “Presenting Human Embryology”, The Human Embryo içinde (21-34), Rijeka: InTech Europe, 2012.

Brännström Mats, Johannesson Liza, Bokström Hans, Kvarnström Niclas, Mölne Johan, Dahm-Kähler Pernilla, Enskog Anders, Milenković Milan, Ekberg Jana, Diaz-Garcia Cesar, Gäbel Markus, Hanafy Ash, Hagberg Henrik, Olausson Michael ve Nilsson Lars, “Livebirth after Uterus Transplantation”, The Lancet, Vol. 385, No. 9968, (2014), s. 607-616.

Bunge G. Raymond, Keettel C. William ve Sherman K. John, “Clinical Use of Frozen Semen”, Fertility and Sterility, Vol. 5, No. 1, (1954), s. 520-529.

Büyükay Yusuf, “Hekimlerin Yapay Döllenmelerde Hukuki Sorumluluğu, Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara: Ankara Barosu Yayınları, 2008.

Caner Oğuz, “Uluslararası Gözetim Sözleşmesi”, Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, Cilt Nu. 22, Sayı Nu. 3, (2016), s. 563-583.

Carow L. Jennifer, “Davis v. Davis: An Inconsistent Exception to an Otherwise Sound Rule Advancing Procreational Freedom and Reproductive Technology”, DePaul Law Review, Vol. 43, (1994), s. 523-540.

Chapman R. Audrey, “Conceptualizing the Right to Health: A Violations Approach”, Tennessee Law Review, Vol. 65, No. 2, (1998), s. 389-418.

Chen Christopher, “Pregnancy After Human Oocyte Cryopreservation”, The Lancet, Vol. 327, No. 8486, s. 884–886.

Cohen Jacques, Simons F. Roger, Edwards G. Robert, Fehilly B. Carole ve Fishel B. Simon, “Pregnancies Following the Frozen Storage of Expanding Human Blastocysts”, *Journal of In Vitro Fertilization and Embryo Transfer*, Vol. 2, No. 2, (1985), s. 59-64.

Cohen R. Melvin, “Intrauterine Insemination”, *International Journal of Fertility and Sterility*, Vol. 7, No. 1, (1962), s. 235-240.

Colomer Modesto Ferrer ve Pastor Luis Miguel, “The Preembryo’s Short Lifetime: The History of a Word”, *Cuadernos de Bioética*, Vol. XXIII, No. 3, (2012), s. 677-694.

Copelon Rhonda, Zampas Christin, Brusie Elizabeth ve deVore Jacqueline, “Human Rights Begin at Birth: International Law and the Claim of Fetal Rights”, *Reproductive Health Matters*, Vol. 13, No. 26, (2005), s. 120-129.

Council of Europe, Directorate General I – Human Rights Directorate Human Rights Policy and Development Department Bioethics Unit, *Texts of the Council of Europe on Bioethical Matters Volume I*, Strasbourg: Council of Europe, 2014, s. 1-271 [https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Texts_and_documents/INF_2014_5_vol_I_textes_%20CoE_%20bio%C3%A9thique_E%20\(2\).pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Texts_and_documents/INF_2014_5_vol_I_textes_%20CoE_%20bio%C3%A9thique_E%20(2).pdf) (Erişim Tarihi: 21 Haziran 2020).

Council of Europe, Directorate General I – Human Rights Directorate Human Rights Policy and Development Department Bioethics Unit, *Texts of the Council of Europe on Bioethical Matters Volume II*, Strasbourg: Council of Europe, 2014, s. 1-108 [https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Texts_and_documents/INF_2014_5_vol_II_textes_%20CoE_%20bio%C3%A9thique_E%20\(2\).pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Texts_and_documents/INF_2014_5_vol_II_textes_%20CoE_%20bio%C3%A9thique_E%20(2).pdf) (Erişim Tarihi: 21 Haziran 2020).

Covington N. Sharon ve Burns Linda Hammer (Eds.), *Infertility Counseling A Comprehensive Handbook for Clinicians*, 2nd Ed., New York: Cambridge University Press, 2006.

Çakmut Yenerer Özlem, Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi, İstanbul: Legal Yayıncılık, 2003.

Çayan Gökhan, Sözleşmenin Devri, Ankara: Adalet Yayınevi, 3. Baskı, 2016.

Çelikel Aysel ve Erdem B. Bahadır, Milletlerarası Özel Hukuk, 14. Baskı, İstanbul: Beta Basım Yayım, 2016.

Çinal Adnan ve Demir Mehmet, T.C. Sağlık Bakanlığı Hastane Hizmet Kalite Standartları, Ankara: Pozitif Matbaa, 2011.

Çoban Aykut, "Türkiye'de İnsan Embriyosu Üzerinde Araştırma Yapmanın Hukuki Sorunları", Türkiye Barolar Birliği Dergisi, Sayı Nu. 86, (2009), s. 204-248.

Çoban Aykut, "Türkiye'de Üreme Sürecinde Oluşturulan Tüpteki İnsan Embriyosunun Hukuki Statüsü", İnsan Hakları Yıllığı, Cilt 27, (2009), s. 75-96.

David L. Lewis, "Emmanuel Mounier and the Politics of Moral Revolution: Aspects of Political Crises in French Liberal Catholicism, 1935-1938", The Catholic Historical Review, Vol. 56, No. 2, (1970), s. 266-290.

Davidoff E. Bill, "Frozen Embryos: A Need for Thawing in the Legislative Process", Southern Methodist University (SMU) Law Review, Vol. 47, (1994), s. 131,132.

Dehmel Marigliano Jennifer, "To Have or Not to Have: Whose Procreative Rights Prevail in Disputes over Dispositions of Frozen Embryos", Connecticut Law Review, Vol. 27, (1995), s. 1377-1382.

Demirbilek Salih ve Doğan Levent, "Dilimizde bir belirsizlik zamiri: Şey", İlmi Araştırmalar Dergisi, Cilt Nu. 8, (1999), s. 95-104.

Dickey P. Richard, "Medical Status of the Embryo", The Loyola of Los Angeles Law Review, Vol. 32, (1986), s. 317-336.

Dickman G. David, "Comment, Social Values in a Brave New World: Toward a Public Policy Regarding Embryo Status and In Vitro Fertilization", Saint Louis University Law Journal, Vol. 1, (1985), s. 817-851.

Dindar Bilâl, Personalizm, İstanbul: Değişim Yayınları, 2002.

DiPietro A. Janet, “Prenatal Development”, Marshall M. Haith ve Janette B. Menson (Eds.), Encyclopedia of Infant and Early Childhood Development içinde (604-614), Cambridge: Elsevier Academic Press, 2008.

Diyanet Vakfı, İslâm Ansiklopedisi, Cilt 41, Ankara: TDV Yayınları, 1989.

Doğru Osman ve Nalbant Atilla, İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi Açıklama ve Önemli Kararlar 1. Cilt (İHAS 2, 3, 4, 5, 6 ve 7. maddeler), Ankara: T.C. Yargıtay Başkanlığı, 2012.

Donnelly Jack, Teoride ve Uygulamada Evrensel İnsan Hakları, Mustafa Erdoğan ve Levent Korkut (çev.), Ankara: Yetkin Yayınları, 1995.

Dural Mustafa ve Öğüz Tufan, Kişiler Hukuku, 16. baskı, İstanbul: Filiz Kitabevi, 2015.

Eberl T. Jason, The Beginning of Personhood: A Thomistic Biological Analysis, Bioethics, Vol. 14, No. 2, (2000), s. 134-157.

Ege Üniversitesi Aile Planlaması ve Kısırlık (Infertilite) Uygulama ve Araştırma Merkezi, Tarihçe, <https://egetupbebek.ege.edu.tr/tr-5592/tarihce.html> (Erişim Tarihi: 20 Haziran 2019).

Elektronik Kamu Bilgi Yönetim Sistemi (KAYSİS), kms.kaysis.gov.tr (Erişim Tarihi: 28 Ocak 2021).

Embryo Project Encyclopedia, Jeter v. Mayo Clinic Arizona, <https://embryo.asu.edu/pages/jeter-v-mayo-clinic-arizona-brief-2005> (Erişim Tarihi: 20 Temmuz 2020).

Embryo Project Encyclopedia, Legal, https://embryo.asu.edu/topics/legal?sort_by=dc_date_created&sort_order=ASC (Erişim Tarihi 20 Mayıs 2020).

Embryo Project Encyclopedia, York and Jones, <https://embryo.asu.edu/pages/york-v-jones-brief-1989> (Erişim Tarihi: 20 Temmuz 2020).

Engelhardt H. Tristram, The Foundations of Bioethics, New York: Oxford University, 2nd Ed., 1986.

Eraslan Sadan, Hamernik J. Robert ve James D. Hardy, “Replantation of Uterus and Ovaries in Dogs, with Successful Pregnancy”, Archives of Surgery, Vol. 92, No. 1, (1966), s. 9-12.

Erbaş Rahime, “Alman Federal Embriyonun Korunması Hakkında Kanun”, Ceza Hukuku ve Kriminoloji Dergisi, Cilt Nu. 4, Sayı Nu. 1, 2016.

Erdoğmuş Belgin, Roma Eşya Hukuku, Gözden Geçirilmiş İkinci Bası, Filiz Kitabevi, İstanbul, 1994.

Erdoğmuş Belgin, Roma Hukuku (Tarihi Giriş-Hukuk Tarihi-Genel Kavramlar), İstanbul: Filiz Kitabevi, 1995.

Eren Abdurrahman, Ulusal İnsan Hakları Kurumları: Uluslararası Standartlara Uygunluğun Yorum İlkeleri, İstanbul: On İki Levha Yayıncılık, 2012.

Eren Fikret, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 24. Baskı, İstanbul: Yetkin Yayınları, 2019.

Ergin G Elif ve Özörnek M. Hakan, “Günümüzde Yardımla Üreme Teknikleri”, Türk Aile Hekimleri Dergisi, Cilt Nu. 3, Sayı Nu. 1-2, (1999), s. 12-16.

Erol Yasemin, Yapay Döllenme Yöntemleri ve Taşıyıcı Annelik, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2011.

Ersoy Gürbüz Nagehan, Biyotıp Hukukunda İnsan Onuru, İstanbul: XII Levha Yayıncılık, 2014.

ESHRE, The Revised Guidelines for Good Practice in IVF Laboratories (2015), s. 1-25 [https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal/Guidelines/Revised-guidelines-for-good-practice-in-IVF-laboratories-\(2015\)](https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal/Guidelines/Revised-guidelines-for-good-practice-in-IVF-laboratories-(2015)) (Erişim Tarihi: 28 Ocak 2021).

ESHRE ve Klinik Embriyoloji Derneği, IVF Laboratuvarlarına Yönelik, Gözden Geçirilmiş İyi Uygulama Kılavuzları, Klinik Embriyoloji Derneği Yönetim Kurulu (Çev), 2016, s. 1-28.

European Commission, Commission Staff Working Document Evaluation of the Union Legislation on Blood, Tissues and Cells {SWD (2019) 376 final}, Brussels: European Union, 10.10.2019, s. 1 https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/blood_tissues_organs/docs/swd_2019_375_summary_en.pdf (Erişim Tarihi: 17 Temmuz 2020).

European Commission, European Commission Enterprise and Industry Directorate-General, EudraLex The Rules Governing Medicinal Products in the European Union Volume 4 Good Manufacturing Practice Medicinal Products for Human and Veterinary Use Annex 6 Manufacture of Medicinal Gases, Brussels, 03 February 2010, s. 1-11 https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/files/eudralex/vol-4/2009_07_annex6.pdf (Erişim Tarihi: 17 Temmuz 2020).

European Parliament and Council, Commission Decision of 3 August 2010 establishing guidelines concerning the conditions of inspections and control measures, and on the training and qualification of officials, in the field of human tissues and cells provided for in Directive 2004/23/EC of the European Parliament and of the Council (notified under document C (2010) 5278) (Text with EEA relevance) (2010/453/EU), <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32010D0453> (Erişim Tarihi: 24 Nisan 2020).

European Parliament and Council, Commission Directive 2006/17/EC of 8 February 2006 implementing Directive 2004/23/EC of the European Parliament and of the Council as regards certain technical requirements for the donation, procurement and testing of human tissues and cells, <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2006:038:0040:0052:EN:PDF> (Erişim Tarihi: 20 Temmuz 2020).

European Parliament and Council, Commission Directive 2006/86/EC of 24 October 2006 implementing Directive 2004/23/EC of the European Parliament and of the

Council as regards traceability requirements, notification of serious adverse reactions and events and certain technical requirements for the coding, processing, preservation, storage and distribution of human tissues and cells, <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2006:294:0032:0050:EN:PDF> (Erişim Tarihi: 20 Temmuz 2020).

European Parliament and Council, Commission Directive 2012/39/EU of 26 November 2012 amending Directive 2006/17/EC as regards certain technical requirements for the testing of human tissues and cells, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32012L0039> (Erişim Tarihi: 24 Nisan 2020).

European Parliament and Council, Directive 2004/23/EC of the European Parliament and of the Council of 31 March 2004 on setting standards of quality and safety for the donation, procurement, testing, processing, preservation, storage and distribution of human tissues and cells, Official Journal L 102, 07/04/2004 P. 0048 – 0058 <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32004L0023> (Erişim Tarihi: 22 Mart 2020).

European Parliament and Council, Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council on Setting Standards of Quality and Safety for the Donation, Procurement, Testing, Processing, Storage, and Distribution of Human Tissues and Cells COM/2002/0319 final- COD 2002/0128, Official Journal 227 E, 24/09/2002 P. 0505 –0521, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/TXT/?uri=CELEX%3A52002PC0319> (Erişim Tarihi: 20 Eylül 2019).

European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE), Evidence-Based Guideline on Female Fertility Preservation, 2020, s. 92-94 https://www.eshre.eu/-/media/sitecore-files/Guidelines/Female-fertility-preservation/ESHRE-FFP-Guideline_30042020_v1_draft-for-review3.pdf?la=en&hash=79E1E1091EA30C89895B854EDA696DCFED9A4CCF (Erişim Tarihi: 4 Haziran 2020).

Fayeeza Kathree, “Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women”, South African Journal on Human Rights, Vol. 11, No. 3, (1995), s. 421-437.

Flatscher Matthias ve Liem Torsten, “What is Health? What is Disease? Thoughts on a Complex issue”, The American Academy of Osteopathy Journal, Vol. 21, No. 4, (2011), s. 27-30.

Franco Rendich, Comparative Etymological Dictionary of Classical Indo-European Languages, 2nd Revised and Expanded Ed., Callifornia: Davis Gordon Translator Publisher, 2013.

Franklin Sarah, “In Vitro Anthropol: New Conception Models for a Recursive Anthropology?”, Cambridge Anthropology, Vol. 31, No. 1, (2013), s. 3–32

Gardner K. David, Botros Rizk ve Tommaso Falcone, Human Assisted Reproductive Technology Future Trends in Laboratory and Clinical Practice, Cambridge: Cambridge University Press, 2011.

Gasser F. Raymond, Cork R. John, Stillwell J. Brian ve McWilliams T. David, “Rebirth of Human Embryology”, Developmental Dynamics., Vol. 243, No. 5, (2014), s. 621-628.

Gemalmaz Mehmet Semih, İnsan Hakları Belgeleri/Human Rights Instruments, Cilt/Volume III-Amerikan Devletleri Örgütü ve Afrika Birliği Örgütü/Organization of American States-Organization of African Unity, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi, İstanbul, 2003.

Gemalmaz Mehmet Semih, Ulusalüstü İnsan Hakları Hukukunun Genel Teorisine Giriş, 8. Baskı, İstanbul: Legal, 2012.

General Laws of Massachusetts, Part I, Title XVI, Chapter 111L, Section 2 <https://malegislature.gov/Laws/GeneralLaws/PartI/TitleXVI/Chapter111L/Section2> (Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2020).

Göçmen Bayram, Genel Parazitoloji Ders Kitabı, İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi, 2008.

Gökalp Nurten, “Kişi Olmanın Değeri ve Değerlerin Kişi Olmadaki Yeri”, Değerler Eğitimi Dergisi, Cilt Nu. 12, Sayı Nu. 27, (2014), s. 123-134.

Gönenç Fulya İlçin, “Hukuki ve Etik Boyutuyla Medikal Turizm”, Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, Cilt Nu. 22, Sayı Nu. 3, 2016, s. 1173-1183.

Gönenç Fulya İlçin, “Pandora’nın Kutusu ve Biohukuk”, Doğal Olan Yaz Dinlencesi Akademik Sohbeti- 5 içinde (59-76) İstanbul: İstanbul Medipol Üniversitesi Yayınları, 2018.

Gönenç Fulya İlçin, Yardımcı Üreme Tekniklerinde Hukuki Sorunlar, Ankara: TTB Yayınları, 2015, s. 63-82.

Gözler Kemal, “Yorum İlkeleri”, Anayasa Hukukunda Yorum ve Norm Somutlaşması, Ankara: KHP ve TBB Ortak Yayını, 2013.

Grobstein Clifford, “External Human Fertilization”, Scientific American, Vol. 240, No. 6, (1979), s. 33-43.

Gunsburg A. Samuel, “Frozen Life's Dominion: Extending Reproductive Autonomy Rights to In Vitro Fertilization”, Fordham Law Review, Vol. 65, No. 1, (1997), s. 2205-2239.

Gülel İlhan, “Tıbbi Müdahale Sözleşmesine Uygulanacak Hükümler”, Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, Cilt Nu. 1, Sayı Nu. 5, (2011), s. 585-644.

Gülmez Mesut, “Anayasa Değişikliği Sonrasında İnsan Hakları Sözleşmelerinin İç Hukuktaki Yeri ve Değeri”, Türkiye Barolar Birliği Dergisi, Cilt Nu. Eylül-Ekim, Sayı Nu. 54, (2004), s. 147-161.

Güneş Selda Ceylan, “Roma Hukukunda Contractus (Sözleşme) Pactum (Anlaşma) İlişkisi”, Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt Nu. IX, Sayı Nu. 1,2, (2004), s. 171-183.

Halsey S. Charles, An Etymology of Latin and Greek, Boston: Ginn & Company, 1889.

Hamzaoğlu Onur, “Sağlık Nedir? Nasıl Tanımlanmalıdır?”, Toplum ve Hekim, Cilt Nu. 25, Sayı Nu. 6, (2010), s. 403-410.

Hançerlioğlu Orhan, Felsefe Ansiklopedisi Kavramlar ve Akımlar, Cilt No. 3, İstanbul: Remzi Kitabevi, 1978.

Hançerlioğlu Orhan, Felsefe Ansiklopedisi Kavramlar ve Akımlar, Cilt No. 2, İstanbul: Remzi Kitabevi, 1978.

Haspelmath Martin, Indefinite Pronouns, Oxford: Clarendon Press, 1997.

Hatemi Hüseyin, Gerçek Kişiler Hukuku, Kısa Ders Kitabı, İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2005.

Hatice Esra Saltoğlu Arap, Tam İki Tarafa Borç Yükleyen Sözleşmelerde Borçlunun Temerrüdü, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çankaya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018).

Haut C. Mark, "Divorce and the Disposition of Frozen Embryos", Hofstra Law Review, Vol. 28, No.2, (1999), s. 493-525.

Havutçu Ayşe, Tam İki tarafa Borç Yükleyen Sözleşmelerde Temerrüt ve Olumlu Zararın Tazmini, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Döner Sermaye İşletmesi Yayınları, 1995.

Hevia Martin ve Vacaflor H. Carlos, “The Legal Status of in Vitro Fertilization in Latin America and The American Convention on Human Rights”, Suffolk Transnational Law Review, Vol. 36, No. 1, (2013), s. 51-88.

International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technologies (ICMART), <https://www.icmartivf.org/> (Erişim Tarihi: 14 Mart 2019).

International Federation of Catholic Universities, *Human Life: Its Beginning and Development*, Paris: L'Harmattan, p. 106-140.

International Federation of Fertility Societies, <https://www.iffsreproduction.org/page/About> (Erişim Tarihi: 13 Mart 2020).

International Federation of Fertility Societies', *International Federation of Fertility Societies' Surveillance (IFFS) 2019: Global Trends in Reproductive Policy and Practice*, 8th Ed., *Global Reproductive Health*, Vol. 4, No. 1, (2019), s. 1-138.

International Humanist and Ethical Union, *The UN Human Rights Committee's Proposed General Comment on Article 6 (The right to life) of The International Covenant on Civil And Political Rights*, Preliminary observations from the International Humanist and Ethical Union ahead of the general discussion on the 'Right To Life', London, 2015, s. 3 <https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CCPR/Discussion/2015/IHEU.pdf> (Erişim Tarihi: 26 Kasım 2019).

Inter-Parliamentary Union and the United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights, *Human Rights Handbook for Parliamentarians*, Geneva: Courand et Associés, 2016, s. 20-21.

Irving N. Dianne, "When Do Human Beings Begin? 'Scientific' Myths And Scientific Facts, *International Journal of Sociology and Social Policy*, Vol. 19, No. 3-4, (1999), s. 22-36.

Jaffe Janet ve Diamond Martha Ourieff, *Reproductive Trauma: Psychotherapy with Infertility and Pregnancy Loss Clients*, Washington: American Psychological Association Publishing, 2011.

Jones E. Richard, Lopez H. Kristin, *Human Reproductive Biology*, Third Edition, California: Elsevier Academic Press, 2006, s. 239-277.

Jonsen R. Albert, Veatch M. Robert ve Walters LeRoy, Source Book in Bioethics: A Documentary History, Washington D.C.: Georgetown University Press, 1999.

Kaboğlu İbrahim Özden, Özgürlükler Hukuku İnsan Haklarının Hukuksal Yapısı, Güncelleştirilmiş 5. Baskı, İstanbul: AFA Yayınları, 1999.

Kaboğlu İbrahim, “Anayasa’da Sosyal Haklar: Alanı ve Sınırları”, Sosyal Haklar Ulusal Sempozyumu- II Bildiriler, İstanbul: Petrol-İş Yayınları, 2010.

Kafarski Paweł, “Rainbow Code Of Biotechnology”, CHEMIK, Vol. 66, No. 8, (2012), s. 811-816.

Kamacı Mahmut, “Embriyo Transferi (Aktarım) ve Ortaya Çıkan Soybağı Sorunları”, Yargıtay Dergisi, Cilt Nu. 36, Sayı Nu. 1-2, (2010), s. 25-63.

Kameda Tomomi, Yamada Shigehito, Uwabe Chigako, Shiota Kohei ve Suganuma Nobuhiko, "Digitization of Clinical and Epidemiological Data from the Kyoto Collection of Human Embryos: Maternal Risk Factors and Embryonic Malformations", Congenital Anomalies, Vol. 52, No. 1. (2012), s. 48-54.

Kansu Karadağ Akasya, “Ahlak ve Hukuk Arasında Sıkışan Kürtaj”, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt Nu. 65, Sayı Nu. 4, (2016), s. 2047-2057.

Karaca Dedeoğlu Ayşegöl, Mültecilerin ve Geçici Koruma Sağlananların Sağlık Hakkı: Türkiye Örneği, (Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018).

Karakul Selman, “Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararlarında Sağlık Hakkı- I”, İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt Nu. 3, Sayı Nu. 2, 2016, s. 169-206.

Khetarpal Abha ve Singh Satendra, “Infertility: Why Can't We Classify This Inability As Disability?”, Australasian Medical Journal, Vol. 5, No. 6, (2012), s. 334–339.

Kılıçoğlu Ahmet, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 23. Baskı, Ankara: Turhan Kitabevi, 2007.

Kırca Nurcan ve Pasinlioğlu Türkan, “İnfertilite Tedavisinde Karşılaşılan Psikososyal Sorunlar”, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, Cilt Nu. 5, Sayı Nu. 2, 2013, 105-119.

Kirylo D. James, “Personalism, Humanism, and a Freirean Spirituality Toward Humanizing Humanity”, Freire Paulo, Kirylo D. James ve Boyd Drick (Eds.), His Faith, Spirituality, and Theology içinde (27-40), Rotterdam: Sense Publishers, 2017.

Klinik Embriyoloji Derneği, Uygulama Rehberi, http://www.klinikembriyoloji.org/uygulama_rehberi (Erişim Tarihi: 19 Ekim 2019).

Korkmaz Zeynep, Türkiye Türkçesi Grameri: Şekil Bilgisi, 3. Baskı, Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları, 2009.

Kuçuradi İoanna, İnsan Hakları: Kavramları ve Sorunları, Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları, 2011.

Kuçuradi İoanna, Uludağ Konuşmaları: Özgürlük, Ahlâk, Kültür Kavramları, Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları, 2009.

Kumar Vinay, Abbas Abul ve Aster Jon, Robbins Basic Pathology, 10th Ed., Amsterdam: Elsevier, 2017.

Kurt Sevil Lale, “Çocuk Haklarına İlişkin Temel Uluslararası Belgeler ve Türkiye Uygulaması”, Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, Cilt Nu. 16, Sayı Nu. 36, (2016), s. 99-128.

Landau Ruth, “Artificial Womb Versus Natural Birth: An Exploratory Study of Women's Views”, Journal of Reproductive and Infant Psychology, Vol. 25, (2007), s. 4-17.

Larsen J. William, Human Embryology, New York: Churchill Livingstone, 1997.

Larsen William James, Essentials of Human Embryology, 2nd Ed., London: Churchill Livingstone, 1998.

Leiblum R. Sandra, Infertility: Psychological Issues and Counseling Strategies, 1st Ed., New Jersey: John Wiley & Sons, 1997.

Løvtrup Søren, "Phylogenesis, Ontogenesis and Evolution", Italian Journal of Zoology, Vol. 54, No. 3, (1987), s. 199-208.

Macpherson Ignacio, Roqué V. Maria ve Segarra Ignacio, "Ethical Challenges of Germline Genetic Enhancement", Frontiers in Genetics, Vol. 10, (2019), s. 767-779.

Marmaduke Angela ve Bell Shirley, "In Vitro Fertilization and Embryo Transfer Dilemmas", Nursing Forum, Volume: March-April, (1989), s. 24,25.

Mason Matthew, "Biotechnology: Combining Engineering with the Biological Sciences", Environmental Science WebSite, <https://www.environmentalscience.org/biotechnology> (Erişim Tarihi: 13 Nisan 2020).

Mega Ertunç, "Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları Sonrasında Oluşan Çoğul Gebeliklerde Yapılan Fetal Redüksiyonun Hukuka Uygunluğu", Hamit Hancı, Yener Ünver (Ed.) IV. Uluslararası Sağlık Hukuku Kongresi Kitabı içinde (295-358) Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2018, s. 295-297.

Merriam-Webster Dictionary, <https://www.merriam-webster.com/dictionary/bioengineering> (Erişim Tarihi: 20 Ekim 2019).

Metin Yüksel, "Temel Hakların Sınırlandırılması ve Ölçülülük: Ölçülülük İlkesi Evrensel Bir Anayasal İlke midir?", Süleyman Demirel Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt Nu. 7, Sayı Nu. 1, (2017), s. 1-74.

Miklavcic John Janez ve Flaman Paul, "Personhood Status of the Human Zygote, Embryo, Fetus", Linacre Quarterly, Vol. 84, No. 2, (2017), s. 130-144.

Moore L. Keith, Agur M. R. Anne ve Dalley F. Arthur, Clinically Oriented Anatomy, Eighth Ed., Philadelphia: Wolters Kluwer, 2018.

Morsink Johannes, "Women's Rights in the Universal Declaration", Human Rights Quarterly, Vol. 13, No. 1, (1991), s. 229-256.

Nalbant Mehmet ve Vefa Mehmet, “Türkçede Bir Sözcük Türü ve Sözcük Türetme Yolu Olarak Karma Sözcükler”, Uluslararası Türk Lehçe Araştırmaları Dergisi (TÜRKLAD), Cilt Nu. 1, Sayı Nu. 1, (2017), s. 59-66.

Newton Christopher, Hearn T. Margaret ve Yuzpe Albert, “Psychological Assessment and Follow Up after In Vitro Fertilization: Assessing the Impact of Failure”, Fertility And Sterility, Vol. 54, No. 5, (1990), s. 879-886.

Nomer Ergin, Devletler Hususî Hukuku, 22. Baskı, İstanbul: Beta Basım Yayım, 2013.

Nomer Haluk Nami, “Sunî Döllenme Dolayısıyla Ortaya Çıkabilecek Nesep Problemleri”; Prof. Dr. M. Kemal Oğuzman’ın Anısına Armağan içinde (545-594), İstanbul: Beta Yayıncılık, 2000.

Nomer Haluk Nami, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 16. Bası, İstanbul: Beta Yayınevi, 2018.

O’Rahilly Robert, "Early Human Development and the Chief Sources of Information on Staged Human Embryos", European Journal of Obstetrics and Gynecology, Vol. 9, No. 4, (1979), s. 273-280.

Oğuzman Kemal, Öz Turgut, Borçlar Hukuku Genel Hükümler 6098 sayılı Yeni Türk Borçlar Kanunu'na göre Güncellenip, Genişletilmiş 16. Bası, Cilt I, Vedat Kitapçılık, İstanbul, 2018.

Oğuzman Kemal, Seliçi Özer, Oktay-Özdemir Saibe, Kişiler Hukuku, 18. Baskı, İstanbul: Filiz Kitabevi, 2019.

Ohlin David, “Is the Concept of the Person Necessary for Human Rights?”, Columbia Law Review, Vol. 105, No. 434, (2005), s. 209-249.

Oláh Sz. Livia, Richter Rudolf ve Kotowska E. Irena, “State-of-the-art Report: The New Roles of Men and Women and Implications for Families and Societies”, Families and Societies Working Paper Series, No. 11, (2014), s. 1-54.

OpenStax College, Concepts of Biology 1st Canadian Edition, <https://pressbooks.bccampus.ca/conceptsofbiologygunness/front-matter/preface-to-the-original-textbook-by-openstax-college> (Erişim Tarihi: 5 Mayıs 2019).

Osmanagaoglu Kaan, Kolibianakis Efstratios, Tournaye Herman, Camus Michel, Steirteghem A. Van ve Devroey Paul, “Cumulative Live Birth Rates After Transfer of Cryopreserved ICSI Embryos”, Reproductive BioMedicine Online, Vol. 8, No. 3, (2004), s. 344–348.

Öktem Niyazi ve Türkbağ Ahmet Ulvi, Felsefe, Sosyoloji, Hukuk ve Devlet, İkinci Basım, İstanbul: DER Yayınları, 2001.

Özbilen Arif Barış, İnsan Kökenli Biyolojik Maddeler İlişkin Hukuki İşlemler, İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2011.

Özcan Büyüktanır G. Burcu, “Ceninin Bedensel Bütünlüğünün İhlalinde Maddi Zararının Tazmini”, İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt Nu. 9, Sayı Nu. 1, (2018), s. 275-301.

Özkaya Eraslan, Vekalet Sözleşmesi ve Kötüye Kullanılması, 3. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2016.

Özpınar Berna, “Hekimlerin Yapay Döllenmelerde Hukuki Sorumluluğu, Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara: Ankara Barosu Yayınları, 7-8 Kasım 2008, s. 33-56.

Özsoy Figan, Biyoloji 2, Ankara: MEB Yayınları, 2018, s. 12. http://aok.meb.gov.tr/kitap/aol-kitap/biyoloji/biyoloji-2/biyoloji_2.pdf (Erişim Tarihi: 24 Mayıs 2019).

Özsunay Ergün, “Hayatın Başlangıcı ve Sonuna İlişkin En Önemli Hukuksal Sorunlar”, Bülent Davran’a Armağan, İstanbul: Beta Yayıncılık, 1998, s. 1-58.

Özsunay Ergün, “Üremeye Yardımcı Tedavi Tekniklerine İlişkin Hukuki Sorunlar”, Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara: Ankara Barosu Yayınları, 7-8 Kasım 2008, s. 57-83.

Partridge A. Emily, Davey G. Marcus, Hornick A. Matthew, McGovern E. Patrick, Mejaddam Y. Ali, Vrecenak D. Jesse, Mesas-Burgos Carmen, Aliza Olive, Caskey C. Robert, Weiland R. Theodore, Jiancheng Han, Schupper J. Alexander, Connelly T. James, Dysart C. Kevin, Rychik Jack, Hedrick L. Holly, Peranteau H. William ve Flake W. Alan, “An Extra-uterine System to Physiologically Support the Extreme Premature Lamb”, Nature Communications, Vol. 8, No. 15, (2017), s. 112-127.

Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük, Resmî Gazete, 18.12.1983. 18255.

Raposo Vera Lúcia, Prata Catarina ve De Oliveira Isabel Ortigão, “Human Rights in Today’s Ethics: Human Rights of the Unborn (Embryos and Foetus)?”, Cuadernos Constitucionales de la Cátedra Fadrique Furió Ceriol, Vol. 62-63, (2008), s. 95-111.

Regulation (EU) 2017/745 of the European Parliament and of the Council of 5 April 2017 on medical devices, amending Directive 2001/83/EC, Regulation (EC) No 178/2002 and Regulation (EC) No 1223/2009 and repealing Council Directives 90/385/EEC and 93/42/EEC, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32017R0745> (Erişim Tarihi: 20 Mart 2020).

Reisoğlu Safa, Türk Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 1.7.2012'de yürürlüğe giren Yeni Türk Borçlar Kanunu'na Göre Hazırlanmış Yirmibeşinci Bası, İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş., 2014.

Report of the 3rd Committee, UN Human Rights Treaties, A/3764, s. 29,30 <http://hr-travaux.law.virginia.edu/document/iccpr/a3764/nid-112> (Erişim Tarihi: 30 Kasım 2019).

Robertson A. John, “In the Beginning: The Legal Status of Early Embryos”, 76 Virginia Law Review, Vol. 76, (1990), s. 437-517.

Rosenwaks Zev ve Davis Owen, “In Vitro Fertilization and Related Techniques”, David N. Danforth (Ed.), Danforth's Obstetrics and Gynecology içinde (823-844), Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 1990.

Sadler W. Thomas, Langman's Medical Embryology, 12th Ed., Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2012.

Savcı Bahri, Yaşam Hakkı ve Boyutlar, SBF Basın ve Yayın Yüksek Okulu Basımevi, Ankara, 1980.

Scutti Susan, The Embryo is Just a Year Younger than the Mother Who Birthed Her, CNN, <https://edition.cnn.com/2017/12/19/health/snowbaby-oldest-embryo-bn/index.html> (Erişim Tarihi: 12 Mart 2020).

Selçuk Sami, "Kimi Hukuk Terimleri Üzerine", Aynur Yongalık, Murat Gürel ve İbrahim Bektaş (Ed.), Prof. Dr. Hikmet Sami Türk'e Armağan içinde (627-641), Ankara: Turhan Kitabevi, 2017.

Serozan Rona ve Engin Baki İlkay, Miras Hukuku, 4. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2014.

Serozan Rona, Doğum Öncesi (Prenatal) ve Ölüm Sonrası (Postmortal) Kişiliğin Korunması, Prof. Dr. Tuğrul Ansay'a Armağan, Ankara: Turhan Kitabevi, 2006.

Sert Gürkan, Üreme Haklarının Yasal Temelleri ve Etik Değerlendirme, İstanbul: İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, 2013.

Sert Gürkan, Narman İrem, Erkan Oktay, Emre Özge, Özden Ebru, Tursun Naz ve Başar Yunus, "Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığında Haklar Ekonomik Kültürel Haklar Sözleşmesi'nin 22 No'lu Yorumu 2016", Türkiye Biyoetik Dergisi, Cilt Nu. 6, Sayı Nu. 2, s. 65-81.

Seymenler Seçil ve Siyez Diğdem Müge, "İnfertilite Psikolojik Danışmanlığı", Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, Cilt Nu. 10, Sayı Nu. 2, (2018), s. 186-197.

Sezgin Hacer ve Hocaoğlu Çiçek, İnfertilitenin Psikiyatrik Yönü, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, Cilt Nu. 6, Sayı Nu. 2, (2014), s. 165-184.

Sezgin Huysal Ayşegül, "Genel Kurul", Sami Karahan (Ed.) Şirketler Hukuku içinde, 2. Baskı, Konya: Mimoza Yayıncılık, 2015.

Sher Geoffrey, Davis Virginia ve Stoess Jean, *In Vitro Fertilization: The A.R.T. of Making Babies*, 3rd Ed., New York: Checkmark Books, 2005.

Shoureshi A. Rahmat, "Introduction to Bioengineering: Melding of Engineering and Biological Sciences", *Otolaryngology Clinics of North America*, Vol. 38, No. 2, (2005), s. 185-197.

Sıcaker Aysun ve Öz Aydın Serap, "Ortaöğretim Biyoteknoloji ve Gen Mühendisliği Kavramlarının Öğrenciler Tarafından Değerlendirilmesi", *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, Cilt Nu. 34, Sayı Nu. 2, (2015), s. 51-67.

Simon S. Michael, "Davis v. Davis and the Legal Status of Early Embryos", *Loyola University Law Journal*, Vol. 23, (1991), s. 131-137.

Singh Susheela, Remez Lisa, Sedgh Gilda, Kwok Lorraine ve Onda Tsuyoshi, "Report Abortion Worldwide 2017: Uneven Progress and Unequal Access", *Guttmacher Institute*, <https://www.guttmacher.org/report/abortion-worldwide-2017> (Erişim Tarihi: 7 Mart 2019).

Siristatidis Charalampos, Sergentanis N. Theodoros, Vogiatzi Paraskevi, Kanavidis Prodromos, Chrelias Charalampos, Papantoniou Nikolaos ve Psaltopoulou Theodora, "In Vitro Maturation In Women with vs. without Polycystic Ovarian Syndrome: A Systematic Review And Meta-Analysis", *PLoS One*, Vol. 4, No. 10, (2015), s. 1-18.

Slobodkin B. Lawrence, *Simplicity and Complexity in Games of the Intellect*, Cambridge: Harvard University Press, 1992.

Sreenivas Kiran ve Campo-Engelstein Lisa, "Domestic and International Surrogacy Laws: Implications for Cancer Survivors", *Cancer Treatment and Research*, Vol. 156, No. 1, (2010), s. 137-138.

Steige Eric, "Not of Woman Born: How Ectogenesis Will Change the Way We View Viability, Birth, and the Status of the Unborn", *Journal of Law and Health*, Vol. 23, (2010), s. 143-171.

Steinberg I. Daniel, “Divergent Conceptions: Procreational Rights and Disputes over the Fate of Frozen Embryos”, Boston University Public Interest Law Journal, Vol. 74, No.1, (1997) s. 315-332.

Survey on ART and IUI: Legislation, Regulation, Funding and Registries in European Countries, <https://cm.eshre.eu/cmCountryMap/home/index/2020> (Erişim Tarihi: 15 Mart 2020).

Swain E. Jason, “Optimizing the Culture Environment in the IVF Laboratory: Impact of pH and Buffer Capacity on Gamete and Embryo Quality.” Reproductive Biomedicine Online, Vol. 21, No. 1, (2010), 6-16.

Şenocak Zarife, Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu, Ankara: Ankara Üniversitesi Hukuk Fakóltesi Yayınları, 1998.

T.C Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğu, <https://shgm.saglik.gov.tr/TR,46286/25uremeye-yardimci-tedavi-yontemleri-bilimsel-komisyonu.html> (Erişim Tarihi: 12 Şubat 2020).

T.C. Anayasa Mahkemesi, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası (Gerekçeli), Ankara: Anayasa Mahkemesi Yayınları, 2019.

T.C. Başbakanlık Avrupa Birliği Bakanlığı, Avrupa Birliği'ne Katılım için Ulusal Eylem Planı- II. Aşama Haziran 2015- Haziran 2019, Ankara, 2010, s. 181 https://www.ab.gov.tr/files/ardb/evt/3_ab_bakanligi_yayinlari/uepii.pdf (Erişim Tarihi: 24 Temmuz 2109).

T.C. Başbakanlık Avrupa Birliği Genel Sekreterliği, Türkiye'nin Katılım Süreci için AB Stratejisi 2010-2011 Eylem Planı, Ankara, 2010, s. 1-133.

T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Beşerî Tıbbi Ürünler İmalathaneleri İyi İmalat Uygulamaları (GMP) Kılavuzu, <https://titck.gov.tr/storage/Archive/2019/legislation/14ebd0e9-2378-491a-9c4a-27e749a82204.pdf> (Erişim Tarihi: 17 Temmuz 2020).

T.C.S.B. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, Sağlıkta Kalite Standartları Hastane, 1. Revizyon- 2. Baskı, Ankara: Sağlık Bakanlığı, 2016.

Tahiroğlu Bülent, Roma Borçlar Hukuku, Der Yayınevi, İstanbul, 2016.

Talwar Pankaj, Manual of Assisted Reproductive Technologies and Clinical Embryology, London: Jaypee Brothers Medical Publishers, 2012.

Tandoğan Haluk, Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri, Cilt II, 5. Baskı, İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2010.

TBMM Kütüphanesi, Türkiye'nin AB Müktesebatına Uyum Programı https://www.tbmm.gov.tr/kutuphane/AB/Turkiyenin_AB_Muktesebatina_uyumu.pdf (Erişim Tarihi: 24 Nisan 2020).

Tekinalp Gülören ve Çavuşoğlu Uyanık Ayfer, Milletlerarası Özel Hukuk Bağlama Kuralları, 12. Baskı, İstanbul: Beta Basım Yayım, 2016.

Tekinay Selahattin Sulhi, Akman Sermet, Burcuoğlu Haluk, Altop Atilla, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, İstanbul: Filiz Yayınevi, 1993.

Tezcan Durmuş, Erdem Mustafa Ruhan, Sancaktar Oğuz ve Önok Rifat Murat, İnsan Hakları El Kitabı, 4. Baskı, Ankara: Seçkin Yayınları, 2011.

Thomas L. Clayton, Taber's Encyclopedic Medical Dictionary, 16th Ed., Philadelphia: F. A. Davis Company, 1989.

Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ (No: 2010/1), Resmî Gazete, 21.07.2010, 27648.

Tok Ahmet ve Gün Tok Sabiha, "Vekalet Sözleşmesinde Vekilin Özen Borcu", İstanbul Barosu Dergisi, Cilt Nu. 90, sayı Nu. 5, 2016, s. 15-44.

Trespacios J. Mario, "Frozen Embryos: Towards an Equitable Solution", University of Miami Law Review, Vol. 46, (1992), s. 803-814.

Trounson Alan ve Mohr Linda, “Human Pregnancy Following Cryopreservation, Thawing and Transfer of an 8-Cell Embryo”, *Nature*, Vol. 305, (1983), s. 707-709.

Tsirigotis Marinos, “Blastocyst Stage Transfer: Pitfalls and Benefits”, *Human Reproduction*, Vol. 13, No. 12, (1998). s. 3285-3295.

Tuerlings Emmanuelle, WHO Expert Advisory Committee on Developing Global Standards for Governance and Oversight of Human Genome Editing, Background Paper Governance 1 Human Genome Editing, 2019, s. 6 <https://www.who.int/ethics/topics/human-genome-editing/WHO-Commissioned-Governance-1-paper-March-19.pdf> (Erişim Tarihi: 05 Kasım 2019).

Türk Borçlar Kanunu'nun Genel Gerekçesi, <http://www.kgm.adalet.gov.tr/Tasariasamalari/Kanunlasan/2011Yili/kanmetni/6098ss.pdf> (Erişim Tarihi: 10 Haziran 2020).

Türkiye Cumhuriyeti Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, Türkiye Biyoteknoloji Stratejisi ve Eylem Planı (2015-2018), Ankara, 2015.

U.S. Code Title 1. General Provisions Chapter 1. Rules of Construction Section 8. <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/1/8> (Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2020).

United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, *Abortion Policies and Reproductive Health around the World*, New York: United Nations Publications, 2014.

United Nations Population Fund, <https://www.unfpa.org/frequently-asked-questions> (Erişim Tarihi: 11 Kasım 2018).

United Nations, *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, <https://www.ohchr.org/en/hrbodies/crpd/pages/conventionrightspersonswithdisabilities.aspx> (Erişim Tarihi: 24 Ağustos 2020).

United Nations, *Declaration of The Rights of the Child* (1959), <http://www.cirp.org/library/ethics/UN-declaration/> (Erişim Tarihi: 27 Ağustos 2019).

United Nations Digital Library, “General comment No. 22 (2016) on the right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)”, <https://digitallibrary.un.org/record/832961/files/?ln=en> (Erişim Tarihi: 10 Şubat 2020).

United Nations, Draft International Declaration of Human Rights, Ninety-Eighth Meeting, https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/C.3/SR.98 ve 99’uncu toplantı için bkz. United Nations, Draft International Declaration of Human Rights, Ninety-Ninth Meeting, https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/C.3/SR.99 (Erişim tarihleri: 26 Kasım 2019).

United Nations, Final Act of the International Conference on Human Rights, Tehran, 22 April to 13 May 1968, New York: United Nations, s. 14,15. http://legal.un.org/avl/pdf/ha/fatchr/Final_Act_of_TehranConf.pdf (Erişim Tarihi: 11 Kasım 2018).

United Nations, International Bill of Human Rights, 1948, [https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/217\(III\)](https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/217(III)) s. 71-79. (Erişim Tarihi: 15 Ocak 2019).

United Nations, International Covenant on Civil and Political Rights Adopted and opened for signature, ratification and accession by General Assembly resolution 2200A (XXI) of 16 December 1966 entry into force 23 March 1976, in accordance with Article 49, <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/ccpr.aspx> (Erişim Tarihi: 17 Mayıs 2019).

United Nations, Office of The United Nations High Commissioner for Human Rights, Legislative History of The Convention on The Rights of The Child, Volume 1, New York: United Nations, 2007.

United Nations, Reproductive Rights Are Human Rights A Handbook For National Human Rights Institutions HR/PUB/14/6, New York: United Nations Publishers, 2014, s. 10, 21-30 <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/NHRIHandbook.pdf> (Erişim Tarihi: 11 Ekim 2018).

Ünver Aydın Tülay, Ceninin Hukuki Durumu, İstanbul: On İki Levha Yayıncılık, 2011.

Vladimirov K. Iavor, Tacheva Desislava ve Dobrinov Vladislav, The Present and Future of Embryo Cryopreservation içinde Embryology Theory and Practice, IntechOpen, <https://www.intechopen.com/books/embryology-theory-and-practice/the-present-and-future-of-embryo-cryopreservation> (2019), s. 2-18, (Erişim Tarihi: 26 Haziran 2019).

Wallace B. Hamish, Kelsey W. Thomas, “Human Ovarian Reserve from Conception to the Menopause”, PLoS One, Vol. 25, No. 1, (2010), s. e8772.

Whittingham G. David, Leibo P. Stanley ve Mazur Peter, “Survival of Mouse Embryos Frozen to -196 and -269 C”, Science, Vol. 178, No. 4059, (1972), s. 411–414.

Wolff Michaelvon, “The Role of Natural Cycle IVF in Assisted Reproduction”, Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism, Vol. 33, No. 1, (2019), s. 35-45.

World Health Organization and World Bank, World Report on Disability, Geneva: WHO Press, 2011.

World Health Organization, Constitution of the World Health Organization, https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf (Erişim Tarihi: 4 Şubat 2020).

World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research, Reproductive Health Strategy to Accelerate Progress Towards the Attainment of International Development Goals and Targets Global Strategy Adopted by the 57th World Health Assembly, Geneva: WHO Publishing, 2004, s. 1-36 https://www.who.int/reproductivehealth/publications/general/RHR_04_8/en/ (Erişim Tarihi: 11 Kasım 2018).

World Health Organization, ICD-10 Version: 2019, <https://icd.who.int/browse10/2019/en> (Erişim Tarihi: 7 Mart 2020).

Yamada Shigehito ve Takakuwa Tetsuya, The Human Embryo, Rijeka: InTech Europe, 2012.

Yavuz Cevdet, Acar Faruk ve Özen Burak, Borçlar Hukuku Dersleri Özel Hükümler, 16. Baskı, İstanbul: Beta Basın Yayım, 2019.

Yener Mehmet Deniz, Vedia Sözleşmesi, İstanbul: On İki Levha Yayıncılık, 2008, s. 7.

Yeşiller Fatma Begüm, Hekimlik Sözleşmesi ve Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2019).

Yıldırım Hülya Günel, Tıpta Yapay Döllenme ve Hukuki Sorunlar, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1996.

Yılmaz Ejder, Hukuk Sözlüğü, 1. Baskı, Ankara, 2003.

Yılmazsoy Ebru, Finansal Kiralama Sözleşmesinde Tarafların Borçları, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2016).

Yusuf, İstenmeden Dünyaya Gelen Çocukların Bakım Eğitim ve Tedavi Büyükay Giderlerinin Tazmin Edilmesi Sorunu, İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2006.

Yücel Özge, “Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğunun Koşulları ve Hasta Hekim ile Sağlık Hizmeti Sunucusu Arasındaki Hukuksal İlişkinin Niteliği”, Yücal Özge, Sert Gürkan (Ed.), Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları içinde (193-264), Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2018.

Zegers-Hochschild Fernando, Adamson Geoffrey David, De Mouzon Jacques, Ishihara Osamu, Mansour Ragaa, Nygren Karl Gösta, Sullivan Elizabeth ve Van Der Poel Sheryl, “The International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) Revised Glossary on ART Terminology”, Human Reproduction, Vol. 24, No. 11, (2009), s. 2683–2687.

Zegers-Hochschild Fernando, Adamson Geoffrey David, Dyer Silke, Racowsky Catherine, De Mouzon Jacques, Sokol Rebecca, Rienzi Laura, Sunde Arne, Schmidt Lone, Cooke D. Ian, Joe Leigh Simpson ve Sheryl Van Der Poel, “The International Glossary on Infertility and Fertility Care”, Human Reproduction, Vol. 32, No. 9, (2017), s. 1786-1801.

Zegers-Hochschild Fernando, Nygren Karl Gösta, Adamson Geoffrey David, De Mouzon Jacques, Lancaster Paul, Mansour Ragaa ve Sullivan Elizabeth, “The ICMART Glossary on ART Terminology”, Human Reproduction, Vol. 21, No. 8, (2006), s.1968-1970.

Zeilmaker H. Gerard, Alberda T. Albert ve van Gent Imprinetta, “Two Pregnancies Following Transfer of Intact Frozen-Thawed Embryos”, Fertility Sterility, Vol.42, No. 2, (1984), s. 293-296.

Zengin Mehmet Ali, Biyoloji Uygulamaları ve Tıbbi Müdahaleler Karşısında İnsan Haklarının Korunması, Ankara: Adalet Yayınevi, 2012.

Zevkliler Aydın, Acabey M. Beşir, Gökyayla K. Emre, Medeni Hukuk, 6. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2000.

Zevkliler Aydın, Gökyayla K. Emre, Borçlar Hukuku, Özel Borç İlişkileri, 19. Baskı, Ankara: Turhan Kitabevi, 2019.