

PAPER DETAILS

TITLE: COVID-19 (KORONAVİRÜS) SALGINI VE YASAM HAKKI

AUTHORS: Dikran M ZENGINKUZUCU

PAGES: 327-354

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1500331>

COVID-19 (KORONAVİRÜS) SALGINI VE YAŞAM HAKKI

Covid-19 (Coronavirus) Epidemic and the Right to Life

Dr. Öğr. Üyesi Dikran M. ZENGİNKUZUCU*

Geliş Tarihi: 11.08.2020

Kabul Tarihi: 04.12.2020

ÖZET

2020 yılının başında COVID-19 salgını kısa sürede tüm dünyayı sardı ve milyonlarca insanın yaşamını etkiledi. Bir yandan hükümetler salgına karşı koruma önlemleri almaya çalışırken, hazırlıksızlık ve kaynakların yetersizliği nedeniyle bir çok kişi yaşamını yitirdi ya da yaşamı tehlikeye girdi. Bu makale böyle bir salgın karşısında devletlerin kendi yetki alanlarındaki herkesin sağlık hakkı ile bağlantılı olarak yaşam hakkını koruma yükümlülüğünü azaltabilip azaltamayacağı konusunu irdelemektedir. Öncelikle sağlık hakkı ve yaşam hakkı bakımından devletin pozitif yükümlülükleri ele alınacaktır. Bu çerçevede makale olağanüstü durumda devletin önlem alma yükümlülüğü ve halkın sağlık hizmetine erişim hakkını tartışmaktadır. Bu bağlamda makale devletin kıt kaynakların kullanımında tercih hakkını ve hayatından ümit kesilen hastaların durumunu da ele almaktadır. Son olarak kısıtlı grupların yani tutuklu ve hükümlülerin koşulları ve sığınmacıların hakları değerlendirilmektedir. Sonuç olarak devletin böyle bir salgın durumunda da olsa yapacağı düzenlemeler ve kaynak dağıtımında tercihleri ile ayrımsız şekilde yaşam hakkı çerçevesinde sağlık hakkını koruma altına almış olması gerektiği anlaşılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Koronavirüs, COVID-19, insan hakları hukuku, yaşam hakkı, sağlık hakkı, tutuklular, sığınmacılar.

ABSTRACT

In the beginning of 2020, COVID-19 pandemic rapidly surrendered the World and affected the life of millions. While the governments have tried to take preventive measures against the pandemic, many people died, or their life have been endangered due to lack of preparedness and resources. This article examines the question of whether the States are entitled to derogate from their responsibility of securing the right to health in conjunction with the right to life of everyone within their jurisdiction in the event of such a pandemic. In this regard the article discusses the state responsibility to take necessary measures as well as right of the population to access to healthcare services in extraordinary times. In this context, the article also considers states' right of choice in the use of scarce resources and the situation of the hopeless patients. Subsequently, the rights of the restricted groups, namely prisoners and asylum-seekers, are evaluated. Finally, it is concluded that a state shall secure the right of health based on the non-derogable right to life of everyone without discrimination even in such a pandemic situation by preventive measures and its choices on the distribution of resources.

Keywords: Coronavirus, COVID-19, human rights law, right to life, right to health, prisoners, asylum-seekers.

* İstanbul Esenyurt Üniversitesi İşletme ve Yönetim Bilimleri Fakültesi, e-posta: dikranzenginkuzucu@esenyurt.edu.tr, ORCID ID: 0000-0002-4521-4868.

GİRİŞ

31 Aralık 2019 günü Çin'in Hubei Eyaleti Wuhan Bölge Sağlık Komisyonu yeni bir zatürre vakası kümesi bildirdi ve sonunda yeni bir koronavirüs hikayesi tanımlandı. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 5 Ocak 2020'de Wuhan'da bir salgının baş gösterdiğini dünyaya duyurdu. Çin ilk ölüm vakasını 11 Ocak'ta dünyaya duyurdu, 13 Ocak'ta ise Çin dışındaki ilk vaka Tayland'da gözlemlendi.¹ Birkaç ay içerisinde salgın dünyanın tamamına yakınına sardı ve tüm insanlığın korkusu haline geldi. Salgından dünya çapında milyonlarca kişinin etkilendiği tespit edildi ve yüzbinlerce can kaybı yaşandı.² Salgının seyri, süresi ve sonuçları hakkında çok sayıda çalışma ve tahmin üretilmektedir ancak somut olan şey salgının şimdiden tüm insanlığı etkisi altına aldığı ve toplumsal hayat üzerinde tek belirleyici olduğudur. Sonuç itibari ile insanlar yaygın şekilde hayatlarını kaybetmektedirler, sağlıklarından olmaktadır ya da korunmak için gönüllü veya zorunlu bir dizi kısıtlama ve yasak altında yaşamlarına devam etmektedirler. Bu tehdit karşısında insanlar başta yaşamları olmak üzere bir çok temel hak ve özgürlüklerinden yoksun kalmaktadırlar. Bu açıdan bakıldığında salgın bireylerin başta sağlık ve yaşam hakları olmak üzere bir çok temel haklarını ilgilendirmektedir. Bu durum salgının devletlerin sağlık ve yaşam hakları karşısında sorumluluğunun bir istisnasını oluşturabilir mi sorusunu ortaya atmaktadır. Uluslararası insan hakları hukukunun yerleşik bir uygulaması olarak hükümetler her ne kadar doğrudan sorumlu olmasalar da pozitif yükümlülükleri³ gereği bir hak ihlalinin öngörülmesi ve engellenmesi için

-
- ¹ DSÖ, *WHO Timeline- COVID-19*, <https://www.who.int/news-room/detail/08-04-2020-who-timeline---covid-19> (Erişim Tarihi: 24.04.2020).
- ² John Hopkins University and Medicine Coronavirus Resource Center, *COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU)*, <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> (Erişim Tarihi: 24.04.2020).
- ³ A. Şeref **GÖZÜBÜYÜK** / Feyyaz **GÖLCÜKLÜ**, *Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Uygulaması*, Turhan Kitabevi, Ankara 2007, 126-127; Durmuş **TEZCAN** vd.: *İnsan Hakları El Kitabı*, Seçkin Yay., Ankara 2006, 66; Jean-François **AKANDJI-KOMBE**, *Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi Kapsamında Pozitif Yükümlülükler*, AK Yayınları, Brüksel, 2008, 5; Yüksel Metin, "Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin Yaşamın ve Sağlığın Korunması ile İlgili Olarak Taraf Devletlere Yüklediği Pozitif Yükümlülükler", *Uluslararası İlişkiler*, 7/ 27, 2010, 116-120; Hasan **BAKIRCI**: "AİHS'ne Üye Devletlerin Sözleşmeden Kaynaklanan Pozitif Yükümlülükleri", Ahmet **TAŞKIN** (Ed.), 50.Yılında Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi ve Türkiye Sempozyumu:4 Aralık 2009 – Ankara: Bildiriler (s.31-39), Türkiye Adalet Akademisi Yay., Ankara 2010, 31-32; Sandra **FREDMAN**, *Human Rights Transformed: Positive Rights and Positive Duties*, OUP, Oxford, 2008, 1; Alastair R. **MOWBRAY**, *The Development of Positive Obligations under the European Convention on Human Rights by the European Court of Human Rights*, Hart Publishing, Oxford 2004, 5-6; Matthias **KLATT**, "Positive Obligations under the European Convention on Human Rights", *ZaöRV*, 71, 2011, 704-711; Tuğba **SARIKAYA GÜLER**, "'Positive Obligations' Doctrine of the European Court of Human Rights: Is it Cogent or Obscure?", *European Journal of Multidisciplinary Studies*, 6/1, 2017, 360 – 362.

uygun önlemleri almamaları da sorumluluklarını doğurmaktadır. COVID-19 salgınına neden olan virüsün yeni ortaya çıkmış olması⁴ ve henüz tedavisinin bulunmamış olması, bulaşma hızının da çok yüksek olması⁵ nedeniyle özellikle tüm dünyada virüsten enfekte olan insanlar sağlık hizmetine erişimde ciddi sıkıntılar yaşamıştır. Bunun yanı sıra Mısır'da olduğu gibi sağlık çalışanlarının kasıtlı olarak yanlış bilgilendirildiğine⁶ veya Tayland'daki gibi sağlık çalışanlarının gerekli ekipmandan yoksun çalışmaya zorlandıklarına⁷ ilişkin ortaya atılan iddialar hükümetlerin geniş ölçekte halkların özelde de sağlık çalışanlarının ve salgınla mücadelede diğer görevlilerin⁸ yaşam haklarını ihlal ettiği görüşlerini ortaya çıkarmaktadır. Öte yandan, salgın nedeniyle yüksek miktarda hasta ile karşılaşan ancak hastane donanımı ve kapasitesi eksik kalan bazı yerlerde hastalar arası ayrımcılık yapıldığı, hastalar arasında seçim yapılarak bazı grupların sistematik olarak tedavide geri bırakıldığı ya da ölüme terk edildiği haberleri gelmektedir.⁹ Son olarak da özel koşullarda bulunan ve kamu hizmetlerine erişimde toplumun geri kalanından farklı ya da elverişsiz konumda bulunan tutuklular ve sığınmacıların salgın karşısında haklarını kullanmakta en dezavantajlı gruplar olarak öne çıkmaktadır.

Bu makale COVID-19 salgınının halen dünyada etkisinin sürdüğü bir yandan enfekte olan milyonlar ve ölüm haberleri gelirken öte yandan hükümetlerin

⁴ DSÖ, “Q&A on coronaviruses (COVID-19)”, 17 April 2020, <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses> (Erişim Tarihi: 08.05.2020).

⁵ DSÖ, “Coronavirus disease (COVID-19) Situation Report– 108”, 7 May 2020, https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200507covid-19-sitrep-108.pdf?sfvrsn=44cc8ed8_2 (Erişim Tarihi: 08.05.2020).

⁶ Mada **MASR**, *Coronavirus quarantine in Marsa Matrouh for China evacuees, sources say doctors, nurses tricked into the assignment*, 2 February 2020, <https://madamasr.com/en/2020/02/02/feature/society/sources-doctors-nurses-tricked-into-coronavirus-quarantine-assignment-in-marsa-matrouh-for-china-evacuees/> (Erişim Tarihi: 01.05.2020).

⁷ Bangkok Post, *Looming face mask crisis at state hospitals*, 7 March 2020, <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1873289/looming-face-mask-crisis-at-state-hospitals> (Erişim Tarihi: 27.04.2020).

⁸ Bu çerçevede kapalı uçlu bir liste olmamakla birlikte güvenlik güçleri, itfaiye ve temizlik işçileri gibi zorunlu hizmetleri yerine getiren kamu görevlileri ile özel sektör çalışanları sayılabilir.

⁹ Sabah, “Avrupa’da binlerce yaşlı corona virüs nedeniyle ölüme terk edildi!”, 14 Nisan 2020, <https://www.ahaber.com.tr/yasam/2020/04/14/avrupada-binlerce-yasli-corona-virus-nedeniyle-olum-terk-edildi> (Erişim Tarihi: 29.04.2020); BBC, “Coronavirus: Spanish army finds care home residents ‘dead and abandoned’”, 24 March 2020, <https://www.bbc.com/news/world-europe-52014023> (Erişim Tarihi: 01.05.2020); BBC, “Coronavirus: Older people being ‘airbrushed’ out of virus figures”, 14 April 2020, <https://www.bbc.com/news/uk-52275823> (Erişim Tarihi: 01.05.2020); Adrienne **DUNN**, “Fact check: Were elderly Italians left to die? And is socialized health care to blame?”, USA Today, 21 March 2020, <https://www.usatoday.com/story/news/factcheck/2020/03/20/fact-check-were-italians-left-die-socialized-medicine-blame-coronavirus/2887743001/> (Erişim Tarihi: 01.05.2020).

hem mücadele önlemleri aldığı hem de salgın sonrası için “normalleşme” programları yaptıkları bir dönemde kaleme alınmıştır. Makalenin amacı özellikle COVID-19 salgını koşullarında devletlerin yaşam hakkı çerçevesindeki pozitif yükümlülüklerini sorgulamaktadır. Önümüzdeki dönemde de dünyanın salgın, doğal afet, çevre felaketleri gibi durumlarla karşılaşacağı beklenir bir durumdur.¹⁰ Bu bağlamda çoğu çevreler ve özellikle de hükümetler tarafından “beklenmedik”, “olağandışı” ya da “öngörülemez” olarak nitelenen durumlarda devletin sorumluluklarının çerçevesi incelenecektir. Bu amaçla öncelikle uluslararası insan hakları hukukunda sağlık hakkı ele alınacaktır. Bu bölümde olağanüstü durumlarda sağlık hakkına bağlı devletin yaşam hakkına ilişkin pozitif yükümlülükleri de irdelenecektir. Ardından sağlık hakkı kapsamında sağlık hizmetlerine erişim, ayrımcılık yasağı ve salgın durumunda hastanın hayatının sonlandırılması konularına değinilecektir. Son olarak da kısıtlı gruplar arasında sayılan tutukluların ve sığınmacıların haklarının gözetilmesi sorumluluğu ele alınacaktır.

A. Salgın ve Devletlerin Sağlık ve Yaşam Hakkına İlişkin Yükümlülükleri

1. Sağlık Hakkının Kapsamı ve COVID-19 Salgını

Uluslararası hukukta sağlık hakkı genel olarak ekonomik ve toplumsal haklar altında yer almaktadır. Birleşmiş Milletler (BM) Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar (BMESKH) Paketi¹¹ 12. maddesi sağlık hakkını “herkesin ulaşılabilir en üst düzeyde fiziksel ve ruhsal sağlık standartlarına sahip olması” olarak tanımlamaktadır. Bu hak vatandaş, yabancı, sığınmacı farkı ya da her ne şekilde olursa olsun ayrımcılık gözetmeksizin devletlerin yetki alanlarındaki herkese tanınmaktadır. Avrupa Konseyi (AK) çerçevesinde yapılmış Avrupa Sosyal Şartı da I. Bölümü altında Sözleşmeciler devletlerin yetki alanlarındaki herkese “ulaşılabilir en yüksek sağlık düzeyinden yararlanmasını mümkün kılacak her türlü önlemlerden yararlanma”larını sağlamak için her türlü çabayı göstermelerini zorunlu kılmaktadır. BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi ulaşılabilir en üst düzeyin sağlık hizmet ve ürünlerini “yeterli miktarda, ayrımsız herkes tarafından ulaşılabilir, kabul edilebilir ve yeterli kalitede olması” olarak tarif etmektedir¹². Her ne kadar Avrupa Sosyal Şartı olağanüstü durumlarda hükümetlere sayılan yükümlülükler aykırı önlemler

¹⁰ Philippe **DESCHAMPS** / Thierry **LEBEL**, “İklimsel krizin küçük modeli- COVID-19 salgını uygarlığımızın ne kadar dayanıksız olduğunu ortaya çıkardı” (çev.: Zeynep Peker), *Cumhuriyet Le Monde Diplomatique Türkiye eki*, 4 Mayıs 2020, 1-2.

¹¹ *BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Paketi*, İmza Tarihi: 16.12.1966, Yürürlüğe Giriş Tarihi: 3.1.1976, RG 11.8.2003, sayı: 25196.

¹² CESCR, General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), 11 August 2000, par. 12, <https://www.refworld.org/pdfid/4538838d0.pdf> (Erişim Tarihi: 27.04.2020).

alabilme olanağı tanıyorsa da bu önlemlerin devletlerin uluslararası hukuktan kaynaklanan diğer yükümlülüklerini zedeleyemeyeceğini belirtmektedir ve BMESKH Paktı Sözleşmeciler devletlere böyle bir askıya alma hakkı tanımamaktadır. BM Paktı'nın 2. maddesine göre tüm Sözleşmeciler devletler bu hakları yalnızca mevcut kaynakları ölçüsünde değil giderek artan şekilde ve kaynakları mümkün olan en üst seviyesinde kullanarak sağlamak yükümlülüğündedirler. Bu çerçevede tüm devletlerin işbirliği içerisinde olması, özellikle de gerektiğinde ekonomik ve teknik yardım sağlanması gerekli kılınmaktadır. Bu maddede sözü edilen kaynaklar yalnızca finansal kaynaklar ya da donanım olarak anlaşılmamalıdır. Bu çerçevede doğal kaynaklar, insan kaynakları, teknolojik kaynaklar, bilgi kaynakları ve mümkün olan tüm araçlar kullanılmalı ve geliştirilmelidir. Uluslararası insan hakları belgelerinin getirmiş olduğu uluslararası işbirliği yükümlülüğü bir dizi uluslararası belgenin de belirlediği gibi devletler arasında her türlü ekonomik ve teknik yardımlaşmayı da içerecek şekilde COVID-19 salgınında eşgüdümli çalışmayı, kaynaktan yoksun devletlere gerek duydukları kaynakları sağlamayı da içermektedir¹³. Ayrıca devletler bu salgın hakkında devletlerin kendi yetki alanlarındaki kişileri, ilgili ulusal ve uluslararası örgütleri ve diğer devletleri uygun şekilde şeffaf ve ulaşılabilir şekilde bilgilendirmesi gerekmektedir. COVID-19 salgını koşulları devletlere uluslararası insan hakları hukuku çerçevesinde sağlık hakkı kapsamında öncelikle sağlık çalışanlarının gerekli korunma araçlarıyla donatılması, kendi yetki alanlarında bulunan herkesin ayrımsız olası en üst düzeyde sağlık hizmetlerine ulaşabilmesi, herkesin gerekli olduğu çerçevede şeffaf bilgi alabilmesi ve uluslararası işbirliğini içerir. Bu çerçevede herkesin ayrımsız olanaklı en iyi ölçütte sağlık hizmetlerine erişimi, sağlık kuruluşlarına erişimi, temel gıda ve su kaynaklarına erişimi, güvenli ve sıhhi barınması devletlerin yükümlülükleri altındadır. Bu yükümlülüğünü yerine getirmek hususunda devletlerin olanakları ve kaynakları kısıtlıdır. Ancak bu kısıtların üstesinden gelinmesi ve herkesin belirli bir standartta sağlık hakkına erişebilmesi için devletin elinden gelen tüm olanakları kullanacak politikalar geliştirmesi ve uluslararası toplumun da bu konuda işbirliği ve yardımlaşma içerisinde olması gerekmektedir. Ayrıca olanaklı olduğunca bu gibi olası durumlara karşı önlemler alınması gerekmektedir. DSÖ'nün 2017 yılında yayınladığı ve olası bir enfüanza salgınına karşı hazırlık rehberi ile yaptığı uyarılara karşın İngiltere'de olduğu gibi bir çok ülkede maliyetler nedeniyle bu uyarıların göz ardı edildiğine ilişkin haberler devletlerin yükümlülüklerini yerine getirmekte başarısız olduklarına işaret etmektedir. Öte yandan devletler

¹³ CESCR, General Comment No. 14, par. 38; De Schutter, Oliver; Eide, Asbjørn; Khalfan, Ashfaq vd., "Commentary to the Maastricht Principles on Extraterritorial Obligations of States in the Area of Economic Social and Cultural Rights", *Human Rights Commentary*, 34, 2012, 1090 – 1095.

COVID-19 salgını gibi olağanüstü durumlarda bazı istisnai önlemler de almaktadırlar. Bu kapsamda bazı devletler özel sektörün olanaklarını bu salgın sırasında kamu yararına kullanmaya yönelik kararlar alabilmektedirler. Örneğin İspanya bu süreçte özel hastaneleri kamulaştırmış¹⁴, İngiltere özel hastanelerle “kâr amacı gütmeyen” çalışmaları üzerine bir anlaşma yapmıştır¹⁵.

2. Salgın ve Yaşam Hakkı

Yaşam hakkı, BM Kişisel ve Siyasi Haklar (BMKSH) Paketi¹⁶ ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (AİHS) olarak bilinen AK İnsan Hakları ve Temel Özgürlüklerin Korunmasına İlişkin Sözleşme¹⁷ içerisinde askıya alınamaz ve kısıtlanamaz çekirdek haklar arasında yer alır. BMKSH Paketi (madde 7) ve AİHS (madde 2) tüm Sözleşmeciler devletlerin kendi yetki alanları içerisindeki herkesin yaşam hakkını yasayla koruma yükümlülüğünü getirir. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM) yaşam hakkının korunmasının Sözleşme’nin en önde gelen düzenlemesi olduğunun altını çizmekte ve işkenceyle insan dışı muameleyi yasaklayan 3. maddesiyle birlikte demokratik toplumların en temel değerleri olarak saymaktadır.¹⁸ T.C. Anayasası da 17. maddesinde “herkes yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir” demektedir ve 15. maddesi ile bu hakkı savaş zamanında dahi dokunulmaz ve kısıtlanamaz haklar arasında saymaktadır. AİHM yaşam hakkı çerçevesinde Sözleşmeciler devletlerin “kendi yetki alanları içerisindeki herkesin yaşam hakkını koruma” yükümlülüğünü de öngörmektedir.¹⁹ Bu yaklaşım devletlere aynı zamanda kendi yetki alanları içerisindeki herkesin yaşam hakkından faydalanabilmesi için gerekli tüm önlemleri alma ve ihlalleri etkin şekilde soruşturup cezalandırmasını gerektiren pozitif yükümlülükler yüklemektedir. AİHM kararlarına göre bu yükümlülük “kamusal olsun ya da olmasın yaşam

¹⁴ Adam PAYNE, “Coronavirus: Spain nationalises all private hospitals, enters lockdown”, *Business Insider US*, 17 March 2020, <https://www.businessinsider.co.za/coronavirus-spain-nationalises-private-hospitals-emergency-covid-19-lockdown-2020-3?r=US&IR=T> (Erişim Tarihi: 27.04.2020).

¹⁵ The Guardian, “NHS and private hospitals join forces to fight coronavirus crisis”, 14 March 2020, <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/14/coronavirus-nhs-private-hospitals-join-forces-academics-warn-over-strategy> (Erişim Tarihi: 27.04.2020).

¹⁶ BM Kişisel ve Siyasi Haklar Paketi, İmza Tarihi: 16.12.1966, Yürürlüğe Giriş Tarihi: 23.3.1976, RG 18.6.2003, sayı: 25142.

¹⁷ AK İnsan Hakları ve Temel Özgürlüklerin Korunmasına İlişkin Sözleşme, İmza Tarihi: 3.9.1953, Yürürlüğe Giriş Tarihi: 3.1.1976, RG 19.3.1954, sayı: 8662.

¹⁸ AİHM. *McCann – BK* kararı. Başvuru no. 18984/91, 27 Eylül 1995, par. 146; AİHM. *Çakıcı – Türkiye* kararı. Başvuru no. 23657/94, 8 Temmuz 1999, par. 86; AİHM. *Velikova – Bulgaristan* kararı. Başvuru no. 41488/98, 18 Mayıs 2000, par. 68; AİHM. *Makaratsis – Yunanistan* kararı. Başvuru no. 50385/99, 20 Aralık 2004, par. 56.

¹⁹ AİHM. *L.C.B. – BK* kararı. Başvuru no. 14/1997/798/1001, 9 Haziran 1998, par. 38; AİHM. *Osman – BK* kararı. Başvuru no. 23452/94, 28 Ekim 1998, par. 115.

hakkının tehlikede olduğu her türlü etkinliği” kapsamaktadır.²⁰ Bu çerçevede devlet öncelikle yaşamı korumak için gerekli usulleri ve yasal düzenlemeleri kurmalıdır, ardından da önleyici uygulamaları hayata geçirmelidir.²¹ Sağlık hakkını bireysel düzlemde yaşam hakkından ayrı düşünmek olanaksızdır. Devletin yaşam hakkı çerçevesinde bu pozitif yükümlülüğü bireylerin sağlık hakkını gözetmek ve korumak ve yaşam hakkını tehdit eden sağlık risklerine karşı ulaşılabilir en üst düzeyde sağlık hizmetine erişebilmeleri için gerekli önlemleri almak ve yükümlülüğünü getirmektedir. Her ne kadar COVID-19 salgını özel bir durum oluştursa ve bir “doğal afet” olarak değerlendirilebilirse de devletlerin hiçbir koşulda askıya alınamaz yaşam hakkına bağlı sağlık hizmeti yükümlülüklerini ortadan kaldırmamaktadır. AİHM, *Budayeva ve diğerleri* davasında insan kontrolü dışında gerçekleşen doğal afetlerde devletin pozitif yükümlülüğünün normal durumlar kadar somut olmasa da devam ettiğini belirtmiş ve devletin doğal afet öncesi sivilin yaşam ve sağlığının korunması için yaşamsal önemde olan önlemleri almış olmamasını bir ihlal kabul etmiştir.²² Mahkeme her ne kadar kimi öngörülemez durumlarda yetkili makamların imkansız ve orantısız bir sorumluluk yüklenmemesi gerektiğini düşünse de²³ özellikle *Kolyadenko ve diğerleri* davasında hükümetin doğal bir afetin öngörülemez olması nedeniyle gerekli önlemlerin önceden alınamamış olduğu savunmasını kabul etmeyerek önceki yıllardaki verilerden ve deneyimlerden hareketle afetin olabilirliğinin ve olası sonuçlarının öngörülebileceğini belirtmiştir.²⁴ Bu çerçevede, devletlerin COVID-19 salgını öncesi böyle bir olayı ne oranda öngörebileceği, onun önceden almadığı ya da almaktan kaçındığı önlemler nedeniyle pozitif yükümlülüğünü ne oranda çiğnemiş olabileceğini belirlemede yardımcı olacaktır.

Bu çerçeveden bakıldığında DSÖ’nün 2017 yılında yayınladığı ve olası bir enflianza salgınına karşı hazırlık rehberi²⁵ ve 5 Ocak 2020’de yaptığı acil durum duyurusu²⁶ göz önüne alındığında devletlerin insan hayatını korumak için gerekli düzenlemeleri ve prosedürleri kurmuş olmaları sorumluluklarını

²⁰ AİHM. *Öneryıldız – Türkiye* kararı. Başvuru no. 48938/99, 31 Kasım 2004, par. 59.

²¹ AİHM. *Stoyanovi – Bulgaristan* kararı. Başvuru no. 42980/04, 9 Şubat 2011, par. 71.

²² AİHM. *Budayeva ve diğerleri – Rusya* kararı. Başvuru no. 15339/02 11673/02 15343/02 20058/02 21166/02, 20 Mart 2008, par. 175-177.

²³ AİHM. *Osman – BK* kararı, par. 116; AİHM. *Tanrıbilir – Türkiye* kararı. Başvuru no. 21422/93, 16 Kasım 2000, par. 71

²⁴ AİHM. *Kolyadenko ve diğerleri – Rusya* kararı. Başvuru no. 15339/02 11673/02 15343/02 20058/02 21166/02, 9 Temmuz 2012, par. 165.

²⁵ DSÖ, *WHO guidance for surveillance during an influenza pandemic update*, World Health Organization, Geneva, 2017, https://www.who.int/influenza/preparedness/pandemic/WHO_Guidance_for_surveillance_during_an_influenza_pandemic_082017.pdf (Erişim Tarihi: 29.04.2020).

²⁶ DSÖ, *Pneumonia of unknown cause – China*, 5 Ocak 2020, <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/en/> (Erişim Tarihi: 29.04.2020).

ortaya çıkmaktadır. Türkiye’de Cumhurbaşkanlığı’nın yayınladığı pandemi genelgesi²⁷ ve İngiltere’nin Koronavirüs yasası²⁸ bu gereği bir ölçüde karşılayan örneklerdir. Türkiye’nin Cumhurbaşkanlığı genelgesinde DSÖ’nün uyarılarına koşut olarak enflüanza virüslerinde meydana gelen değişikliklere bağlı olarak çıkabilecek yeni bir salgın tehdidi karşısında alınması istenen önlemler sıralanmıştır. Bu önlemlerin başında Sağlık Bakanlığı koordinasyonunda olası bir salgınla mücadele için bir ulusal plan²⁹ hazırlanması ve paylaşılması, bir salgın durumunda toplumsal etkinin azaltılması için gerekli hazırlık çalışmalarının yapılması, sağlık kuruluşlarının olası bir salgın durumuna hazırlanması öngörülmektedir. AİHS’nin yaşam hakkı çerçevesinde sağlık hakkı alanında getirdiği pozitif yükümlülük gereği devletler, öncelikle gereksinim duyanlara “kamu ya da özel bütün hastaneleri, hastalarının yaşamlarını korumak için gerekli tedbirleri almaya zorlayan düzenlemeler yapma”³⁰ ve gerektiğinde sağlık durumuna yeterli bakımı sağlamak için yeterli -personel, teçhizat ve diğer- donanıma sahip bir kuruluştaki uygun tedaviye erişimlerini güvence altına almak³¹ sorumluluğundadırlar. Mahkeme yaşam hakkı kapsamında sağlık hizmet ve önlemleri bakımından devletlerin esasen gerekli düzenleyici çerçeveyi ve altyapıyı oluşturmayı bekliyorsa da sağlık hizmetlerinin sunumu bakımından iki durumda yaşam hakkının ihlal edileceğini düşünmektedir. Bunların ilki, uygun tedavi uygulanmadığı halde hastanın hayatının riske gireceği bilindiği halde kasten ya da ihmal edilerek acil sağlık müdahalesinin yapılmamasıdır.³² Bu durumda devletin öncelikli görevi gerekli ve uygun profesyonel standartları düzenlemiş olmak ve buna karşın kasıt veya ihmal sonucu yaşam hakkı ihlali ortaya çıkmışsa etkin bir soruşturma yapmak, sorumluları cezalandırmak ve mağduriyetleri gidermek olacaktır.³³ İkincisi ise hastanedeki sağlık hizmetlerinin işleminde sistematik

²⁷ T.C. Cumhurbaşkanlığı, *Küresel Grip Salgını (Pandemi) Genelgesi*, Sayı: 2019/5, Resmi Gazete Tarih: 13 Nisan 2019, sayı: 30744.

²⁸ *Coronavirus Act 2020*, <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2020/7/contents> (Erişim Tarihi: 29.04.2020).

²⁹ T.C. Sağlık Bakanlığı, *Pandemik İnflüenza Ulusal Hazırlık Planı*, Ankara, 2019, https://grip.gov.tr/depo/saglik-calisanlari/ulusal_pandemi_plani.pdf (Erişim Tarihi: 29.04.2020).

³⁰ AİHM. *Calvelli ve Ciglio – İtalya* kararı. Başvuru no. 32967/96, 17 Ocak 2002, par. 38; AİHM. *Işılta – Türkiye* kabuledilebilirlik kararı. Başvuru no. 209948/92, 22 Mayıs 1995, s. 35.

³¹ AİHM. *Valentin Câmpeanu adına Hukuk Kaynaklar Merkezi – Romanya* kararı. Başvuru no. 32967/96, 17 Ocak 2002, par. 38; AİHM. *Işılta – Türkiye* kabuledilebilirlik kararı. Başvuru no. 47848/08, 17 Temmuz 2014, 135- 137.

³² AİHM. *Mehmet Şentürk ve Bekir Şentürk – Türkiye* kararı. Başvuru no. 13423/09, 9 Nisan 2013, par. 104. AİHM. *Lopes de Souza Fernandes – Portekiz* kararı. Başvuru no. 56080/13, 19 Aralık 2017, par. 194.

³³ AİHM. *Erikson – İtalya* kabul edilebilirlik kararı. Başvuru no.37900/97, 26 Ekim 1999; AİHM. *Calvelli ve Ciglio – İtalya* kararı, par. 49; AİHM, *Lazzarini ve Ghiacchi – İtalya* kabul edilebilirlik kararı. Başvuru no.53749/00, 7 Kasım 2002; AİHM, *Eugenia Lazăr – Romanya* kararı. Başvuru no.32146/05, 16 Şubat 2010, par. 90.

ve yapısal bir bozukluğun hastanın yaşamını kurtaracak acil müdahaleye ulaşmasını engellemesidir. Bu eksiklikler ve bozuklukların kamu makamları tarafından biliniyor olması veya biliniyor olması gerekmesi durumunda söz konusu risk gerçekleşmeden gerekli önlemlerin alınmaması yaşam hakkı ihlalini devlete bağlayacaktır.³⁴

COVID-19 salgını ile mücadelede sağlık personelinin malzeme eksikliği nedeniyle hayati risk altında kalması ve bu çerçevede yaşam haklarının ihlali ile ilgili AİHM içtihatlarında bir karar bulunmamaktadır. Öte yandan, devletin salgın öncesi alması gereken önlemler, altyapı sorumlulukları, hastanelerin ve sağlık kurumlarının gerekli donanımına sahip olması gerekliliği söz konusudur. Sağlık hizmetlerinin işleminde kamu makamlarınca bilinmesi gereken sistematik ve yapısal bir bozukluğun devlete doğurduğu sorumluluk sağlık personelinin bilgi ya da teçhizat eksikliğinden dolayı yaşamının riske girmesi durumunda da geçerlidir.

Kuşkusuz böyle bir salgın önceden tahmin edilebilse dahi tüm önlemlerin alınabilmesi için yeterli kaynakların sağlanması veya ayrılması kolay olmayacaktır. Bu anlamda kamu kaynaklarının sınırlılığı ve değerli gereksinimler arasında dağıtımında “zor tercihler”de bulunma sorumluluğu hükümetlere aittir ve yaşam hakkı çerçevesindeki sorumluluklarını ortadan kaldırmaz.³⁵

Mahkemeye göre:

Uygulamada özel önlemler arasında seçim konusunda, Mahkeme sürekli devletin pozitif önlemler alması gerektiğinde, yöntemin seçimi ilke olarak Sözleşmeciler devletin takdir yetkisi sınırları içerisine düşen bir konudur. Sözleşme haklarını güven altına almak için farklı yöntemler vardır, hatta eğer devlet iç hukuk tarafından sağlanan özel bir önlemi uygulamakta başarısız olursa halen pozitif yükümlülüğünü diğer araçlarla yerine getirebilir. Bu nedenle, özellikle öncelikler ve kaynaklar çerçevesinde yapmaları gereken uygulama tercihleri göz önüne alınmaksızın yetkililere imkânsız veya orantısız bir sorumluluk yüklenmelidir; bu sonuç Mahkemenin daha önce zorlu toplumsal ve teknik alanlar ile ilgili aldığı kararlarında (bkz. *Budayeva ve diğerleri*, par. 134-35) olduğu gibi devletlerin sahip olduğu geniş bir takdir yetkisinden doğmaktadır.³⁶

...

³⁴ AİHM. *Mehmet Şentürk ve Bekir Şentürk – Türkiye* kararı, par. 96; AİHM. *Aydoğdu – Türkiye* kararı. Başvuru no. 40448/06, 30 Ağustos 2016, par. 87; AİHM. *Lopes de Souza Fernandes – Portekiz* kararı, par. 195-196.

³⁵ AİHM. *Pentiacova ve diğerleri – Moldova*, kabul edilebilirlik kararı. Başvuru no. 14462/03, 4 Ocak 2005; AİHM. *Gheorghe - Romanya*, kabul edilebilirlik kararı. Başvuru no. 19215/04, 22 Eylül 2005; AİHM, *Wiater – Polonya* kararı. Başvuru no. 42290/08, 15 Mayıs 2012, par. 39; *Lopes de Souza Fernandes – Portekiz* kararı, par. 175.

³⁶ AİHM. *Brincat ve diğerleri – Malta* kararı. Başvuru no. 60908/11, 62110/11, 62129/11, 62312/11 ve 62338/11, 24 Ekim 2014, par. 101.

Yukarıdaki değerlendirmeler Mahkemeyi söz konusu tehdidin ciddiliği göz önüne alındığında, devletin araç seçme konusunda takdir yetkisine karşın, Hükümetin işbu dava koşullarında yasa ile düzenleme yapma veya diğer uygulama önlemleri alma konusunda 2. ve 8. maddelerden kaynaklanan pozitif yükümlülüklerini yerini getirmede başarısız olduğu sonucuna götürmüştür.³⁷

Mahkeme yukarıdaki kararlarında kamu sağlığı alanında devletin pozitif yükümlülüklerinin kapsamını gerekli ve uygun düzenlemeleri yapmanın ve buna karşın kasıt veya ihmal sonucu yaşam hakkı ihlali ortaya çıkmışsa etkin bir soruşturma yapmanın, sorumluları cezalandırmanın ve mağduriyetleri gidermenin ötesinde tehlikeli durumlar karşısında koruma ve risklere ilişkin uygun bilgilendirme sağlamayı da içerecek şekilde genişletmiştir. Devletler kamu sağlığı alanında pozitif yükümlülüklerini yerine getirirken sınırlı kaynaklarını en uygun ve verimli şekilde kullanırken yapmak zorunda olduğu seçimler konusunda serbesttir ancak bu serbestlik kamu sağlığının korunmasında ve sağlık hizmetlerinde olası bir eksikliğin bahanesi olarak öne sürülemez. Bu durumda DSÖ'nün 2017'den beri süren uyarıları ve bir salgın olasılığının varlığı devletlerin donanım bakımından hazırlıklı olmalarını gerektirdiği, en azından salgınla ilgili güncel bilgi akışının başlamasının ardından devletin pozitif yükümlülüklerinin tetiklendiğini söylemek mümkündür.³⁸

B. Salgın ve Sağlık Hizmetine Erişim

1. Sağlık Hakkı ve Savunmasız Hastalar

COVID-19 salgının yüksek yayılma hızının ve bir anda milyonların virüsten etkilenmesinin sağlık hizmetleri üzerinde baskı yarattığı bir gerçektir. Bu süreçte milyonlarca kişinin sağlık hizmetine erişim talebi çerçevesinde eksiklikler, yoksunluklar ve hatta ayrımcılık iddiaları ortaya atıldı. Herkesin en üst düzeyde sağlık hizmetine erişim hakkı varsa da toplumun genel ihtiyaçları göz önüne alındığında sağlık personeli, ambulans, yatak, yoğun bakım üniteleri, solunum cihazları, test kitleri, ilaçlar ve diğer kısıtlılıklar nedeniyle yetkililerin bu kaynakların en uygun ve verimli şekilde kullanılmasını gözetmeleri doğaldır. Bu çerçevede herkesin her istediği zaman değil ancak en uygun şekilde sağlık hizmetine erişimi gözetilmelidir ve sağlanmalıdır. Öte

³⁷ AİHM. *Brincat ve diğerleri – Malta* kararı. Başvuru no. 60908/11, 62110/11, 62129/11, 62312/11 ve 62338/11, 24 Ekim 2014, par. 116.

³⁸ Elizabeth STUBBINS BATES, "Article 2 ECHR's Positive Obligations—How Can Human Rights Law Inform the Protection of Health Care Personnel and Vulnerable Patients in the COVID-19 Pandemic?", Barrie SANDER / Jason RUDALL (eds), *COVID-19 and International Law*, Opinio juris Symposium, March, April 2020, <http://opiniojuris.org/2020/04/01/covid-19-symposium-article-2-echrs-positive-obligations-how-can-human-rights-law-inform-the-protection-of-health-care-personnel-and-vulnerable-patients-in-the-covid-19-pandemic/> (Erişim Tarihi: 29.04.2020).

yandan, sağlık hizmeti ve bakımı alması zorunlu diğer hastaların da sağlık hizmetine ve uygun tedaviye erişimi kesilmemelidir. Bu nedenle devletlerin ve yetkililerin bir takım önlemler ve tedavi süreciyle ilgili bir takım kararlar alması kaçınılmazdır. Salgından etkilenme ve enfeksiyon hızındaki katlanarak büyümenin sağlık hizmetlerini sekteye uğratacağı endişesiyle bir çok ülke sınırlı sağlık kaynaklarını en iyi şekilde dağıtabilmek amacıyla test uygulama, enfekte olanların evde tedavisi veya hastaneye yatırılması ya da yoğun bakım ünitesine alınmaları süreçleriyle ilgili bir dizi kılavuzlar geliştirdiler. Türkiye'nin hangi durumlarda test yapılacağı, hastaların nasıl izleneceği, yaş ve risk gruplarına göre tedavide nasıl bir yol izleneceğine ve hangi aşamada hangi düzeyde sağlık kuruluşunda tedavi göreceğine ilişkin sürekli güncellenen "Sağlık Kuruluşlarında Vaka Yönetimi Akış Şeması" ya da "Covid-19 algoritması"³⁹ bunun bir örneğidir. İngiltere'de Ulusal Sağlık ve Bakım Mükemmeliyet Enstitüsü (NICE)'nin genellikle hastaların yoğun bakım için uygun olup olmadıklarını değerlendirmek amacıyla hazırlamış olduğu hızlı kılavuzu⁴⁰ da COVID-19 sürecinde başvuru bir araç olmuştur. Bu yöntem, kılavuz ve yol haritaları hastaların haklarının korunmasında, bir başka deyişle devletlerin yükümlülüklerini yerine getirmesinde "yöntemin seçimi" çerçevesinde düşünülmelidir ve bu çerçevede devletler ve yetkililer geniş takdir yetkisine sahiptirler. Öte yandan, yukarıdaki *Brincat ve diğerleri – Malta* kararından açıkça anlaşılmaktadır ki bu takdir yetkisinde tanınan serbestliğin hiçbir şekilde devletin pozitif yükümlülüğünü askıya almadığı ve azaltmamaktadır. Hastaların sağlık kuruluşları, hastane ve yoğun bakım ünitelerinden eksiklik ya da yetersizlik nedeniyle faydalanamamaları AİHM'nin *Asiye Genç* kararında karşımıza çıkmaktadır. Bu olayda davacı bir devlet hastanesinde sezaryen ile prematüre bir bebek dünyaya getirmiştir. Yeni doğanın solunum sıkıntısı vardır. Hastanede gerekli yeni doğan koğuştur olmaması nedeniyle doktorlar bebeği yaklaşık 100 kilometre uzaklıkta bir başka sağlık kuruluşuna sevk etmeye karar vermişlerdir ancak bu hastanede de bebek yeni doğan yoğun bakım ünitesinde yer olmaması ve boş kuluçka donanımının olmaması sonucu görevli doktor tarafından bir Cerrahi ve Obstetrik Merkezine yönlendirilmiştir. Ancak yine boş yer olmaması gerekçesiyle bu Merkeze de alınmayan bebek ambulansla hayatını kaybetmiştir. Hükümet savunmasında yürütülen idari soruşturmada açıkça hastanelerin Sağlık Bakanlığı Genelgelerine uygun çalıştıklarının görüldüğünü ve sadece olay günü hastanelerde boş yer olmaması nedeniyle bu

³⁹ OHSAD, *COVID-19 Algoritmaları Güncellendi*, <https://ohsad.org/covid-19-algoritmaları-guncellendi/> (Erişim Tarihi: 01.05.2020).

⁴⁰ NICE, *COVID-19 rapid guideline: critical care in adults*, <https://www.nice.org.uk/guidance/ng159/resources/covid19-rapid-guideline-critical-care-pdf-66141848681413> (Erişim Tarihi: 01.05.2020).

ölümün gerçekleştiğini belirtmiştir.⁴¹ AİHM bu olayda hastanelerde “boş yer olmamasının hastaların gelişinin birdenbire artmasından doğan öngörülemez bir yer sıkıntısına bağlanamayacağı ve devletin kamu hastane hizmetinin düzgün bir şekilde örgütlenmesi ve daha genel olarak sağlık koruma sisteminin doğru işleyişini sağlamak için yeterli özeni göstermemiş olduğunu ortaya koyduğu” sonucuna varmıştır.⁴² Mahkeme sonuç olarak bebeğin bakım hatası ya da eksikliği nedeniyle değil gittiği üç hastanede de bakım görememesi nedeniyle hayatını kaybettiğini tespit ederek hastanelerdeki sistematik sorunların devletin yeterli sağlık hizmeti sağlamadığı ve hastanelerin uygun işleyişini düzenlemediği için yaşam hakkını düzenleyen 2. Maddeden kaynaklanan pozitif yükümlülüğünü yerine getirmede olduğunu gösterdiği sonucuna varmıştır.⁴³ Bu karar çerçevesinde değerlendirdiğinde COVID-19 salgını nedeniyle uygun sağlık hizmetine erişilememesi sadece yoğunluğa veya yer eksikliğine bağlanamaz. Özellikle yeterli sağlık hizmeti ve donanımı sunmak için önlemler alması, sistemin işleyişi ve eşgüdümünün sağlanması, uygun sağlık taraması ve tedavisi için gerekli özenin gösterilmesini sağlayacak usullerin kurulması devletin öncelikli pozitif yükümlülüğüdür.

2. Ayrımcılık Yasağı

Sağlık hizmetine erişim konusunda hiçbir şekilde ayırım gözetilmesi meşru sayılamayacaksa da hassas ve vicdanları rahatsız eden bir tartışma özellikle salgının yaygın olarak görüldüğü ve kontrol altına alınamadığı zaman dilimi içerisinde bir bölgede kapasite sorunu olması durumunda yeni gelen bir hasta için yer açmak amacıyla sağlık görevlilerinin ve doktorların iyileşmesi konusunda ümit taşımadığı bir hastanın görmesi gereken sağlık hizmetinden mahrum bırakılmasının ya da durumuna uygun -örneğin yoğun bakım, aspirasyon gibi- bakımdan daha düşük seviyede bir bakıma alınıp alınamayacağı çerçevesinde ortaya çıkmıştır. Ayrıca hiçbir acil ve olağanüstü durum devletlerin insan hakları çerçevesinde yükümlülükleri bakımından ayırım gözetici bir yol benimsemesini ve uygulamalarda bulunmasını da meşru kılmamaktadır. BMESKH Paktı 2/2. maddesi⁴⁴, BMKSH Paktı 2/1. maddesi⁴⁵

⁴¹ AİHM. *Asiye Genç – Türkiye* kararı. Başvuru no. 24109/07, 27 Ocak 2015, par. 63.

⁴² AİHM. *Asiye Genç – Türkiye* kararı, par. 80.

⁴³ AİHM. *Asiye Genç – Türkiye* kararı, par. 82.

⁴⁴ BMESKH Paktı 2/2. maddesi şöyledir: “Bu Sözleşmeye Taraf Devletler, bu Sözleşmede beyan edilen hakların ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal veya diğer bir fikir, ulusal veya toplumsal köken, mülkiyet, doğum gibi her hangi bir statüye göre ayrımcılık yapılmaksızın kullanılmasını güvence altına almayı taahhüt ederler”.

⁴⁵ BMKSH Paktı 2/1. maddesi şöyledir: “Bu Sözleşmeye Taraf her Devlet, bu Sözleşmede tanınan hakları ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal veya diğer bir fikir, ulusal veya sosyal köken, mülkiyet, doğum veya diğer bir statü gibi her hangi bir nedenle ayrımcılık yapılmaksızın, kendi toprakları üzerinde bulunan ve egemenlik yetkisine tabi olan bütün bireyler için güvence altına almayı bu ve haklara saygı göstermeyi taahhüt eder”.

ve AİHS 14. maddesi⁴⁶ Sözleşmeciler devletlerin haklardan hiçbir şekilde ayrımcılık yapılmaksızın kendi yetki alanlarındaki herkesin yararlanmasını güvence altına almalarını öngörmektedir. Türkiye'nin taraf olmadığı AİHS'nin 12. Protokolü de "Ayrımcılığın Genel Olarak Yasaklanması" başlığıyla ilk maddesinde şöyle yazmaktadır:

"1. Hukukten temin edilmiş olan tüm haklardan yararlanma, cinsiyet, ırk, renk, dil, din, siyasi veya diğer kanaatler, ulusal ve sosyal köken, ulusal bir azınlığa mensup olma, servet, doğum veya herhangi bir diğer statü bakımından hiçbir ayrımcılık yapılmadan sağlanır.

2. Hiç kimse, 1. paragrafta belirtildiği şekilde hiçbir gerekçeyle, hiçbir kamu makamı tarafından ayrımcılığa maruz bırakılamaz".

Sözleşmelerdeki bu ayrımcılık yasağı bağımsız olarak düşünülemez ve Sözleşme kapsamındaki bir haktan yararlanılması ile bağlantılı olarak değerlendirilir.⁴⁷ Bu çerçevede sağlık hakkı ile bağlantılı yaşam hakkını güvence altına alma yükümlülüğü bakımından devlet ve yetkililer ırk, din, dil, cinsiyet, köken gibi ayrımcılıklar yapamayacakları gibi genç-yaşlı, hastalıklı-sağlıklı, öğrenme zorluğu ya da otizmliler ile diğerleri arasında ya da cinsel yönelimlere dayanan veya herhangi bir başka ayrımcılık içerecek şekilde öncelikli bir muamele de gözetemezler.

Öte yandan, salgın durumu nedeniyle kısıtlı kapasitenin en verimli şekilde kullanılarak yaşama şansı daha yüksek hastaların tıbbi durumu ümitsiz hastaların yerine alınması ile ilgili tartışma AİHM hayatın sonlandırılması ile ilgili kararları ışığında değerlendirilebilir. Sağlıklı veya sağlık durumu bozuk tüm insanların hiçbir ayrıma tabi olmaksızın yaşam hakkına sahip olmaları uluslararası insan hakları hukukunun temelini oluşturan ilkelerin başında gelir. Hastalığın ilerlemiş olması bir kişinin yaşam hakkını ortadan kaldırmaz. Öte yandan, soruna hastanın kendi isteğiyle tedavi hakkından feragat etmesi ve yetkililer tarafından tedaviden vaz geçilmesi şeklinde iki açıdan yaklaşılabilir. Hastanın kendi isteğiyle tedaviden vaz geçmesi intihar veya tedaviyi reddetme olarak değerlendirilebilir. AİHM kararlarında özellikle

⁴⁶ AİHS 14. maddesi şöyledir: "Bu Sözleşmede tanınan hak ve özgürlüklerden yararlanma, cinsiyet, ırk, renk, dil, din, siyasal veya diğer kanaatler, ulusal veya toplumsal köken, ulusal bir azınlığa aidiyet, servet, doğum başta olmak üzere herhangi başka bir duruma dayalı hiçbir ayrımcılık gözetilmeksizin sağlanmalıdır".

⁴⁷ AİHM, *Van der Mussele – Belçika* kararı. Başvuru no. 8919/80, 23 Kasım 1983, par. 43; AİHM, *Jansen ve Rasmussen – Danimarka* kararı. Başvuru no. 52620/99, 28 Kasım 1984, par. 29.

hayatın sonlandırılması konusunda Sözleşmeciler devletler arasında fikir birliği olmasa da çoğunlukla bireyin intiharı ya da hayatını sona erdirmesi konusunda 8. Madde çerçevesinde özel hayata saygıdan ziyade 2. madde çerçevesinde yaşamın korunması üzerinde durulmaktadır.⁴⁸ Mahkeme, Sözleşmedeki yaşam hakkının tam tersi bir yorumlamayla “ölüm hakkını” da getirdiği şeklinde yorumlanamayacağını açıkça belirtmektedir⁴⁹ ancak kişinin özgür iradesiyle bir değerlendirme yapabileceği ve sonuçlarının farkında olduğu durumlarda hayatına son verme yöntemini seçme özgürlüğünü özel hayata saygı çerçevesinde bir hak olarak kabul etmektedir.⁵⁰ Bu çerçevede hastanın kendi isteğiyle tedaviden vaz geçebilmesi için kararının sonuçlarından, özellikle COVID-19 salgını çerçevesinde yaşamına mal olabileceğinden açık ve gereği gibi haberdar edilmesi ve bu kararı kendi başına alabilecek ehliyeteye sahip olması gerekmektedir. Bu bağlamda AK’nin 1997 Tarihli İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi 5. Maddesi şöyledir:

“Sağlık alanında bir müdahale ancak ilgili kişinin özgür ve haberli rızası ile yapılabilir.

Bu kişi öncelikle müdahalenin amacı ve niteliği ile sonuçları ve riskleri hakkında uygun şekilde bilgilendirilmiş olması gereklidir.

İlgili kişi herhangi bir zamanda özgürce rızasını geri çekebilir.”

Öteyandan, bir hastanın iyileşmesine olanak kalmaması durumundakendisine tıbbi desteğin kesilmesi Mahkeme tarafından daha çok usul bakımından ele alınmaktadır. Öncelikle bu kararın bir ayrımcılığa dayanmaması ve tamamen tıbbi değerlendirmeler ışığında yapılması zorunludur. Fransa’da geçirdiği bir trafik kazası sonrası başından yaralanan ve felç kalan Vincent Lambert’in üç doktordan oluşan bir heyetin sağlık raporuna dayanarak görevli doktorun aldığı yapay beslemeyi kesme kararını inceleyen Mahkeme devletler arasında yaşamın devam ettirilmesine yönelik tedavinin kesilmesine izin verilmesi konusunda tam bir fikir ve uygulama birliğinin olmadığını gözlemleyerek yaşam desteğinin kesilmesi konusunda karar verilmesi sürecini ve son kararı verecek yetkiliyi belirlemede devletlere takdir yetkisi tanımıştır.⁵¹ Bu çerçevede

⁴⁸ AİHM, *Haas – İsviçre* kararı. Başvuru no. 31322/07, 20 Ocak 2011, par. 55.

⁴⁹ AİHM, *Pretty – BK* kararı. Başvuru no 2346/02, 29 Nisan 2002, par. 39.

⁵⁰ AİHM, *Haas – İsviçre* kararı. Başvuru no. 31322/07, 20 Ocak 2011, par. 51; AİHM. *Koch – Almanya* kararı. Başvuru no. 497/09, 17 Aralık 2012, par. 52.

⁵¹ AİHM. *Lambert ve diğerleri – Fransa* kararı. Başvuru no. 46043/14, 5 Haziran 2015, par. 168.

Mahkeme özellikle doktorların vereceği kararın kesin bir açıklıkla yasal düzenlemeyle belirlenen sürece uygunluğunu aramaktadır. *Glass- Birleşik Krallık*⁵² ve *Burke – Birleşik Krallık*⁵³ kararlarına dayanarak Mahkeme tıbbi tedavinin kesilmesi kararı için aradığı ölçütleri şöyle sıralamıştır⁵⁴:

(a) İç hukukta ve uygulamalarda 2. madde ile uyumlu bir düzenleyici çerçevenin varlığı;

(b) İlgili kişinin ve yakınlarının önceden açıklanmış istekleri ile diğer tıbbi personelin görüşlerinin dikkate alınmış olması;

(c) Kuşku durumunda hastanın çıkarları bakımından en iyi kararın alınabilmesi için mahkemelere başvurma olanağı.

Bu çerçevede, salgın sırasında hayatını sürdürmesi konusunda ümit kesilen bir hastanın diğer hastalara yer açabilmek amacıyla yoğun bakım ya da aspirasyon cihazından çıkarılması için verilebilecek karar tamamen yukarıdaki çerçeveye sadık kalmalı ve hiçbir keyfilğe açık olmamalıdır. Mahkemenin izlediği kıstaslar AK Biyoetik Komitesi tarafından hazırlanan “Hayatı Sonlandırma Durumunda Tıbbi Muameleye İlişkin Karar Süreci Kılavuzu”nu izlemektedir.⁵⁵ Buna dayanarak, *Hristozov ve diğerleri*⁵⁶ ve *Gard ve diğerleri*⁵⁷ kararlarında AİHM hastanın yaşam destek ünitesinden çekilmesi için mahkemeden izin istemesi ve yerel mahkemenin hastaneye bu izni vermesini, yerel düzenlemeler çerçevesinde hasta yakınları ve tıbbi uzmanlar dahil tüm taraflarla iletişim içerisinde ve üç aşamalı bir gözden geçirme süreci sonunda alınmasını uygun görmüştür.

C. Salgın ve Kısıtlı Gruplar

Her ne kadar uluslararası insan hakları hukuku eşitlik ve ayrımcılık yasağı üzerine kuruluysa da farklı özellik ve koşullar altındaki bireyler sahip oldukları haklara erişmek için eşit uzaklıkta olamayabilirler.⁵⁸ BM Paktları Sözleşmeci

⁵² AİHM. *Glass – Birleşik Krallık* kararı. Başvuru no. 61827/00, 9 Mart 2004, par. 74-83.

⁵³ AİHM. *Burke – Birleşik Krallık* kabul edilebilirlik kararı. Başvuru no. 19807/00, 9 Temmuz 2006.

⁵⁴ AİHM. *Lambert ve diğerleri – Fransa* kararı, par. 143.

⁵⁵ AK, “Guide on the decision-making process regarding medical treatment in end-of-life situations”, Council of Europe, Brussels, 2014, <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000168039e8c5> (Erişim Tarihi: 01.05.2020).

⁵⁶ AİHM. *Hristozov ve diğerleri – Bulgaristan* kararı. Başvuru no. 47039/11 ve 358/12, 29 Nisan 2013, par. 120-125.

⁵⁷ AİHM. *Gard ve diğerleri – Birleşik Krallık* kararı. Başvuru no. 39793/17, 3 Temmuz 2017, par. 85-89, 124.

⁵⁸ Harun TEPE, “Etik Bir Sorun Olarak Ayrımcılık”, *Felsefelogus Dergisi*, 29, 2006, 32; Duru ŞAHYAR AKDEMİR, “Ayrımcılığın İnsan Hakları Boyutu ve ‘Pozitif Ayrımcılık’”, *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 3/4, 2014, 891-892.

devletlerin tanınan tüm hakları gerçekleştirmek ve uygulamaya geçirmek için gerekli her türlü önlemi almalarını öngörmektedir.⁵⁹ Bu önlemler ayrımcılık gözetmeme yükümlülüğü çerçevesinde farklı gruplar için pozitif ayrımcılık içeren uygun önlemleri gerektirebilir.⁶⁰

Uluslararası alanda da bir çok özel grup için pozitif ayrımcılık içeren uygulamalar devletlere ek düzenlemeler yapma yükümlülüğü getirmektedir. Örneğin BM Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme'nin 5. maddesi engellilere karşı her türlü ayrımcılığı yasaklarken devletler "eşitliği sağlamak ve ayrımcılığı ortadan kaldırmak üzere engellilere yönelik uygun düzenlemelerin yapılması için gerekli tüm adımları atar" demektedir. BM Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi 3. maddesi ise devletler "Eşitliği sağlamak ve ayrımcılığı ortadan kaldırmak üzere kadınlara yönelik uygun düzenlemelerin yapılması için gerekli tüm adımları atar" şeklindedir.

AİHM *Thlimmenos-Yunanistan* kararında şu görüşe varmıştır:

Mahkeme bugüne kadar, 14. maddede yer alan ve Sözleşme'nin teminat altına aldığı haklardan yararlanmada ayrımcılığa maruz kalmama hakkının, devletlerin benzer durumdaki farklı kişilere nesnel ve makul bir gerekçe olmaksızın farklı muamele ettiği durumlarda ihlal edildiğini düşünmüştür. Ancak Mahkeme, 14. maddedeki ayrımcılık yasağının bundan ibaret olmadığı görüşündedir. Sözleşme'nin teminat altına aldığı haklardan yararlanmada ayrımcılığa maruz kalmama hakkı ayrıca, devletlerin önemli ölçüde farklı durumdaki kişilere nesnel ve uygun bir gerekçe olmaksızın farklı muamele etmediği durumlarda da ihlal edilir.⁶¹

Bu çerçevede, devletin herkesin haklarını güvence altına almaya yönelik uygun önlemleri alma yükümlülüğü doğası gereği eşit olmayan konumdaki bazı grupların bu haklara erişimleri için bazı özel "uygun önlemleri" alma yükümlülüğünü de içerir. Söz konusu "uygun önlemler" devletlerin bu grupları öngörülebilir ve önlenebilir zararlara ve ihlallere karşı koruyacak makul ve ciddi adımlar atmasını gerektirir. COVID-19 salgını sırasında da korunma

⁵⁹ BMKSH Paktı 2/2. maddesi şöyledir: "Sözleşmede tanınan hakları kendi mevzuatında veya uygulamasında henüz tanımamış olup da bu Sözleşmeye Taraf Devletler, kendi anayasal usullerine ve bu Sözleşmenin hükümlerine uygun olarak, Sözleşmede tanınan hakları uygulamaya geçirmek için gerekli olan tedbirleri veya diğer önlemleri almayı taahhüt ederler." BMESKH Paktı 2/1. maddesi şöyledir: "Bu Sözleşmeye Taraf her Devlet gerek kendi başına ve gerekse uluslararası alanda özellikle ekonomik ve teknik yardım ve işbirliği vasıtasıyla bu Sözleşmede tanınan hakları mevcut kaynakları ölçüsünde giderek artan bir şekilde tam olarak gerçekleştirmek için, özellikle yasal tedbirlerin alınması da dahil, gerekli her türlü tedbiri almayı taahhüt eder".

⁶⁰ Devrim ULUCAN, "Eşitlik İlkesi ve Pozitif Ayrımcılık", *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 15, Özel sayı, 2013, 375-376; Mesut GÜLMEZ, "İnsan Haklarında Ayrımcılık Yasaklı Eşitlik İlkesi-Aykırı Düşünceler", *Çalışma ve Toplum*, 2010/2, 235-236.

⁶¹ AİHM. *Thlimmenos-Yunanistan* kararı. Başvuru no. 34639/97, 6 Nisan 2000, par. 39 – 42.

önlemlerine uygun koşullarda yaşamlarını sürdürebilme ve sağlık hizmetlerine erişim açısından iki grubun yaşadığı sorunlar uluslararası çevrelerin dikkatini çekmiştir. Bunlar zaten mekân ve haklar bakımından kısıtlı olan tutuklular ile toplum içerisinde hak ve hizmetlere erişimde zorluklarla karşılaşan sığınmacılardır. Bu grupların devletlerin salgın nedeniyle kısıtlı kaynaklarını kullanmada önceliğini oluşturmadığı söylemek yanlış olmayacaktır ve toplum içerisinde seslerini duyurmakta da fazla olanakları bulunmamaktadır. BM İnsan Hakları Komiseri Michelle Bachelet 25 Mart 2020’de COVID-19’un tutukevlerini, cezaevlerini ve sığınmacı barınma merkezlerini vurmaya başladığını duyurarak, devletlerin salgın ile mücadelede kaynaklarını kullanma konusunda büyük taleplerle karşı karşıya olduklarını ve karar vermelerinin zor olduğunu ancak tutukluların, cezaevi personelinin ve ziyaretçilerinin korunması için gerekli önlemlerin alınması gerekliliğini hatırlatmıştır.⁶²

1. Tutukevlerinin Koşulları ve Tutuklu Hakları

COVID-19 salgını sonrası özellikle Mısır⁶³ ve El Salvador⁶⁴ başta olmak üzere tutukevlerinin koşulları sıkça gündeme geldi. Özellikle salgın öncesinde de Mısır cezaevlerinin sağlık ve hijyen koşullarından yoksunluğu, tutukluların dar hücrelerde, gün ışığından yoksun koşullarda tutulmaları ve uygun sağlık hizmetine erişememeleri BM uzmanları tarafından tespit edilmiş ve raporlanmıştı.⁶⁵ COVID-19 salgınının ortaya çıkardığı yüksek risklere karşı bir insancıl krizi önlemek amacıyla İran, Bahreyn ve Ürdün mahkumları serbest bırakmış, Mısır ve Türkiye kısmi af ya da ceza indirimleri ile bir kısım tutukluları serbest bırakmıştır. Diğer yüksek riskli Latin Amerika ülkeleri

⁶² OHCHR, “Urgent action needed to prevent COVID-19 “rampaging through places of detention” – Bachelet”, 25 March 2020, <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25745&LangID=E> (Erişim Tarihi: 02.05.2020).

⁶³ Al-Monitor, “Egypt releases political prisoners amid coronavirus outbreak”, 29 March 2020, <https://www.al-monitor.com/pulse/originals/2020/03/egypt-release-opposition-activists-coronavirus.html> (Erişim Tarihi: 02.05.2020); Bayram ALTUĞ, “BM’den Mısır yönetimine ‘Cezaevlerindeki mahkumların üçte birini serbest bırak’ çağrısı”, *Anadolu Ajansı*, 03.04.2020, <https://www.aa.com.tr/tr/dunya/bmden-misir-yonetimine-cezaevlerindeki-mahkumlarin-ucte-birini-serbest-birak-cagrisi/1791397> (Erişim Tarihi: 02.05.2020).

⁶⁴ Sputniknews, “Mahkumlara kötü muamelenin görüntülediği El Salvador’daki cezaevinden kareler”, 29.04.2020, <https://tr.sputniknews.com/foto/202004291041933579-el-salvadordeki-cezaevinden-goruntuler/> (Erişim Tarihi: 02.05.2020); Rahmi GÜNDÜZ, “Cezaevlerinde Covid 19 salgını: Latin Amerikalı mahkumlar arasında vaka sayısı bin 400’ü geçti”, *Euronews*, 28.04.2020, <https://tr.euronews.com/2020/04/28/cezaevlerinde-covid-19-salg-n-latin-amerikal-mahkumlar-aras-nda-vaka-say-s-bin-400-u-gecti> (Erişim Tarihi: 02.05.2020).

⁶⁵ OHCHR, *Egypt: UN experts denounce Morsi “brutal” prison conditions, warn thousands of other inmates at severe risk*, Geneva, 8 Novembre 2019, <https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25270&LangID=E> (Erişim Tarihi: 02.05.2020).

ile Hindistan ve Bangladeş'te ise salgının ilk aylarında harekete geçilmediği görülmüştür.

Devletler kendi yetki alanları içerisindeki herkesin olduğu gibi tutukların da güvenliğini ve sağlığını koruma yükümlülüğündedir.⁶⁶ Nelson Mandela Kuralları olarak da bilinen BM Tutuklulara Muamelede Asgari Standart Kuralları belgesine göre devletler tutukluların fiziksel ve ruhsal sağlıklarını koruma yükümlülüğündedirler.⁶⁷ Bu çerçevede, devletler COVID-19 salgınından kaynaklanan cezaevlerinde yükselen riskleri tespit etme ve bu risklere karşı izolasyon, transfer gibi uygun önlemleri acilen almaktan çekinmemeleri gerekir. Bu anlamda, Michelle Bachelet sağlık krizi esnasında tutukların yeterli gıda ve suya erişim dahil temel hak ve özgürlüklerden faydalanmalarının yanı sıra sosyal mesafeye uygun barındırılmaları ve tedavi, ilaç, doktora ulaşmalarının gözetilmesi konusunda da uyarılarda bulunmuştur.

BM ve BM-dışı insani yardım kurumlarını bir araya getiren Kurumlar Arası Sürekli Komite (IASC)'nın BM İnsan Hakları Komiseri ve DSÖ ile birlikte özgürlüklerinden alıkonulan kişilere yönelik olarak hazırladığı Kılavuz 27 Mart 2020 Tarihinde yayınlandı.⁶⁸ Kılavuz diğer temel hakların yanı sıra öncelikle yaşam hakkı, işkence ve insanlık dışı muamele yasağı ve adalete erişim gibi uluslararası insan hakları hukuku çerçevesinde askıya alınamaz haklarda salgın sırasında herkes için olduğu kadar tutuklular için de kesinlikle azaltmaya gidilmesinin gerekliliğinin, uygulamaların şeffaf olmasının, salgına karşı uygulamaya konulan izolasyon veya karantina uygulamalarının orantılı ve geçici olmasının ve hiçbir şekilde ayrımcılık içermemesinin, tutukluların bulundukları yerden mutlaka ailelerin haberdar edilmesinin, karantinanın ancak yetkililerin alacağı diğer koruyucu önlem seçeneklerinin salgına karşı koruyucu ve etkili olmaması halinde uygulanmasının altını çizmektedir.⁶⁹

AK İşkencenin ve İnsanlık dışı veya Onur kırıcı Muamelenin veya Cezanın Önlenmesi Komitesi de 20 Mart 2020 Tarihinde yayınladığı "Özgürlüklerinden

⁶⁶ AİHM. *Kudla – Polonya* kararı. Başvuru no. 30210/96, 26 October 2000, par. 94; AİHM. *Powell-BK* kabul edilebilirlik kararı. Başvuru no. 45305/99, 4 May 2000 74; AİHM. *Calvelli ve Ciglio – İtalya* kararı, par. 49; AİHM. *Vo-Fransa* kararı. Başvuru no. 53924/00, 8 July 2004, par. 89; AİHM. *Tarariyeva-Rusya* kararı. Başvuru no. 4353/03, 14 December 2006, par. 74; AİHM. *Testa-Hırvatistan* kararı. Başvuru no. 20877/04, 12 July 2007, par. 63.

⁶⁷ BM. *Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners*, https://www.unodc.org/pdf/criminal_justice/UN_Standard_Minimum_Rules_for_the_Treatment_of_Prisoners.pdf (Erişim Tarihi: 02.05.2020).

⁶⁸ IASC, *COVID-19: Focus on Persons Deprived of Their Liberty*, 27 March 2020, <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20COVID-19%20-%20Focus%20on%20Persons%20Deprived%20of%20Their%20Liberty.pdf> (Erişim Tarihi: 02.05.2020).

⁶⁹ Ayrıca bkz. HRC, General Comment No. 35: Article 9 (Liberty and security of person), par. 58, <file:///C:/Users/dikra/Desktop/G1424451.pdf> (Erişim Tarihi: 02.05.2020).

Yoksun Bırakılan Kişilere Yönelik Koronavirüs (COVID-19) Salgını Bağlamında Muameleye İlişkin İlkeler Bildirisi”⁷⁰ tüm devletler açısından temel ilkenin “özgürlüklerinden yoksun bırakılan herkesin sağlığını ve güvenliğini korumak için mümkün olan tüm önlemleri almak” olması gerektiğinin altını çizmektedir. Bu amaç ve ilke bağlamında Bildiride hükümetlerden diğerlerinin yanı sıra aşağıdaki önlem ve uygulamaları almaları da istenmektedir:

- DSÖ’nün salgın ile mücadeleye ilişkin yönergeleri ile uluslararası standartlara uygun kamu sağlığı ve klinik kılavuzlar tam olarak uygulanmalıdır;
- Personel kadroları güçlendirilmeli, tüm personele tam profesyonel destek ve gerekli eğitim verilmelidir;
- COVID-19’un yayılmasını önlemek için özgürlüklerinden yoksun bırakılan kişilere yönelik alınan her türlü kısıtlayıcı tedbirin yasal bir dayanağı olmalı, bu tip tedbirler gerekli, orantılı, insanlık onuruna saygılı ve belirli bir süreyle sınırlandırılmış olmalıdır;
- Yakın fiziksel teması önlemek için tutuklama yerine alternatif yöntemlerin kullanılması yönünde çaba göstermelidir;
- Yargılama öncesi tutukluluk yerine alternatif önlemler almalı, cezaları hafifletmeli, erken tahliye ve denetimli serbestlik seçeneklerinden daha fazla yararlanmalıdır;
- Yeterli kişisel hijyen (sıcak su ve sabuna erişim dahil) ve açık havaya günlük erişim (en az bir saat) için gerekli önlemler alınmalıdır.

2. Sığınmacıların ve Mültecilerin Koşulları ve Hakları

BM Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK) verilerine⁷¹ göre günümüzde dünya ölçeğinde 70,8 milyon insan yerlerinden zorla edilmişlerdir ve sığınma aramaktadırlar. Bu kişilerin 25,9 milyonu mülteci statüsündedir ve diğer 3,5 milyonu diğer ülkelerde sığınma aramaktadırlar. BMMYK’e göre bu sığınma arayanların yaklaşık %29’u beş ülkede bulunmaktadır. Bu ülkeler Türkiye, Pakistan, Uganda, Sudan ve Almanya’dır. Bugün Türkiye yaklaşık 3,7 milyon kişiyle dünyada en yüksek sayıda sığınma arayana ev sahipliği yapan ülkedir. Göç İdaresi Genel Müdürlüğü verilerine göre 17 Nisan 2020 Tarihi itibari ile 3,583,584 Suriye vatandaşı geçici koruma statüsü

⁷⁰ AK, “Statement of principles relating to the treatment of persons deprived of their liberty in the context of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic”, European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, 20 March 2020, <https://rm.coe.int/16809cfa4b> (Erişim Tarihi: 04.05.2020).

⁷¹ BMMYK, *Figures at a Glance-Statistical Yearbook*, <https://www.unhcr.org/figures-at-a-glance.html> (E.T. 04.05.2020).

altında Türkiye’de bulunmaktadır.⁷² 1951 BM Mültecilerin Haklarına İlişkin Sözleşmesi, uluslararası koruma hukuku ve Türk mevzuatı mültecilerin ve sığınmacıların yaşam hakkını ve sağlık hakkını korumaktadır.⁷³ Ancak mülteci ve sığınmacıların birçok nedenle bulundukları ülkelerdeki hizmetlere erişimlerinde sıkıntı çektikleri inkâr edilemez bir olgudur. Öte yandan, bu gibi durumlarda kaynakların paylaşılması söz konusu olduğunda halkın geri kalanı tarafından dışlanmaları ve hedef gösterilmeleri, sorunların kaynağıymış gibi algılanmaları olanaklıdır. Ayrıca tüm bu nedenlerle 31 Mart 2020 Tarihinde DSÖ, BM İnsan Hakları Yüksek Komiserliği ve Uluslararası Göç Örgütü ve BMMYK birlikte yayınladıkları ortak açıklama ile bu koşullar altında göçmenlerin, mültecilerin ve vatansızların haklarına erişimlerinden ve sağlıklarından özel bir endişe duyduklarını açıkladılar ve hükümetleri bu konuda daha geniş önlemler almaya davet ettiler.⁷⁴

Bu çerçevede değerlendirildiğinde sığınmacı ve göçmenlerin bulundukları ülkede hiçbir ayırım gözetilmeksizin haklarının korunması, sağlık hizmetlerine erişebilmeleri ve gereksinim duydukları ölçüde idari yardım alabilmeleri gerekmektedir.⁷⁵ Ancak sığınmacılar ile ilgili daha sıcak ve göz ardı edilen bir nokta ise COVID-19 salgınıyla mücadele amacıyla ve virüsün yayılmasını engellemek için sınırların kapatılması ile bulundukları ülkelerde hayatları tehlikede olan ve yaşamlarını insanca sürdürebilme konusunda makul endişeleri olan kişilerin sığınma arama haklarının ortadan kaldırılıyor olmasıdır. Bugün birçok ülke sınırlarını kapatmış durumdadır ve sığınmacıları zor koşullar altında sınırlarda ya da kamplarda bekletmektedirler. Bu örnekler Hindistan⁷⁶,

⁷² Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, *Yıllara göre Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyeliler*, <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638> (E.T. 04.05.2020).

⁷³ Dikran M. ZENGİNKUZUCU, “Türkiye’de Geçici Koruma Rejiminin Uluslararası Ölçütler Çerçevesinde Bir Değerlendirilmesi”, *TİHEK Akademik Dergi*, 1/1, 2018, 52-54.

⁷⁴ DSÖ, “OHCHR, IOM, UNHCR and WHO joint press release: the rights and health of refugees, migrants and stateless must be protected in COVID-19 response”, 31 March 2020, <https://www.who.int/news-room/detail/31-03-2020-ohchr-iom-unhcr-and-who-joint-press-release-the-rights-and-health-of-refugees-migrants-and-stateless-must-be-protected-in-covid-19-response> (Erişim Tarihi: 04.05.2020).

⁷⁵ HRC, General Comment No. 36: on article 6 of the International Covenant on Civil and Political Rights, on the right to life, 30 October 2018, par. 40, <https://www.refworld.org/docid/5e5e75e04.html> (Erişim Tarihi: 04.05.2020); CESCR, General Comment No. 14, par. 40.

⁷⁶ Maria ABI-HABIB / Sameer YASIR, “India’s Coronavirus Lockdown Leaves Vast Numbers Stranded and Hungry”, *NY Times*, 29 March 2020, <https://www.nytimes.com/2020/03/29/world/asia/coronavirus-india-migrants.html> (Erişim Tarihi: 04.05.2020);

Yunanistan⁷⁷, İtalya⁷⁸, Bangladeş⁷⁹'te sıkça görüldü. Özellikle ABD'de Trump yönetiminin sınırları kapatması ve sığınmacıları Meksika'ya geri göndermesi bu gibi durumlara bir örnektir.⁸⁰

Uluslararası mülteci hukuku sağlık sorunları ve salgınlar nedeniyle sığınma taleplerini kapsamamaktadır.⁸¹ Bu nedenle bir ülkede COVID-19 ya da başka bir salgın nedeniyle hayatları tehlikede olanların sığınma talebinde bulunması olanaksızdır. Ancak böyle bir nedenle toplu olarak başka bir ülkeye sığınmaya çalışacak kitleler için göçün hedefinde olan ülke hükümetleri “geçici koruma” tedbirleri uygulayabilirler.⁸² Bu çerçevede özellikle BM İnsan Hakları Yüksek Komiseri'nin sınırlardaki uygulamalar ile ilgili ilkeleri ve standartları duruma da uygun şekilde gözetilmelidir.⁸³ Belge özellikle sığınmacıların “giriş hakkının yalnızca halkın ya da bireylerin sağlıkları bakımından DSÖ'nün Uluslararası Sağlık Düzenlemeleri çerçevesinde ciddi tehditler içermesi durumunda kamu sağlığı gerekçesiyle durdurulmalıdır” demektedir. DSÖ'nün 2015 Tarihli Uluslararası Sağlık Düzenlemeleri⁸⁴ ayrıca tüm seyahat edenlerin insan hakları ve insanlık onuruna yakışır şekilde muamele görmesini (madde 3) ve gerekli olduğunda gıda, su ve uygun tıbbi tedavi sağlanmasını (madde 32) öngörmektedir.

Öte yandan, devletler salgın önlemleri çerçevesinde uluslararası hukukun emredici kurallarından (*jus cogens*) sayılan geri gönderme yasağı (non-

⁷⁷ Madelaine **SPEED**, “Only a matter of time”: Greek migrant camps brace for coronavirus outbreak”, *Politico*, 20 March 2020, <https://www.politico.eu/article/only-a-matter-of-time-greek-migrant-camps-brace-for-coronavirus-outbreak/> (Erişim Tarihi: 04.05.2020); Uluslararası Af Örgütü, *Siyasi Bir Oyunun Ortasında Kaldılar*, Nisan 2020, <https://amnesty.org.tr/public/uploads/files/S%C4%B0YAS%C4%B0%20B%C4%B0R%20OYUNUN%20ORTASINDA%20KALANLAR-FINAL.pdf> (Erişim Tarihi: 04.05.2020).

⁷⁸ Stephania **D'IGNOTI**, “How coronavirus hits migrants and asylum seekers in Italy”, *The New Humanitarian*, 16 March 2020, <https://www.thenewhumanitarian.org/news/2020/03/16/italy-coronavirus-migrants-asylum-seekers> (Erişim Tarihi: 04.05.2020).

⁷⁹ AlJazeera, *Coronavirus panic grips Rohingya camps in Bangladesh*, 26 March 2020, <https://www.aljazeera.com/news/2020/03/coronavirus-panic-grips-rohingya-camps-bangladesh-200326035304558.html> (Erişim Tarihi: 04.05.2020).

⁸⁰ Nick **MIROFF**, “Under coronavirus immigration measures, U.S. is expelling border-crossers to Mexico in an average of 96 minutes”, *Washington Post*, 31 March 2020, https://www.washingtonpost.com/immigration/coronavirus-immigration-border-96-minutes/2020/03/30/13af805c-72c5-11ea-ae50-7148009252e3_story.html (Erişim Tarihi: 04.05.2020).

⁸¹ **ZENGİNKUZUCU**, s. 42.

⁸² **ZENGİNKUZUCU**, s. 46-50.

⁸³ BMMYK, *Recommended Principles and Guidelines on Human Rights at International Borders*, UNHCR, Geneva, 2014, https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/OHCHR_Recommended_Principles_Guidelines.pdf (Erişim Tarihi: 04.05.2020).

⁸⁴ DSÖ, *International Health Regulations* (2015), WHO, Geneva, 2008, https://www.who.int/ihr/IHR_2005_en.pdf (Erişim Tarihi: 04.05.2020).

refoulement) ilkesini⁸⁵ çiğneyecek şekilde sığınmacıları yaşam haklarının veya insanca muamele haklarının çiğnenmesi tehlikesi altında olacakları ülkelere sınır dışı etmekten veya sınırlardan geri itmekten kesinlikle kaçınmalıdırlar.

SONUÇ

COVID-19 salgınının tüm dünyayı sarması, bulaşma hızı ile sağlık sistemlerini felç etmesi artık daha fazla karşılaştığımız ve gelecekte de sıkça karşılaşacağımız küresel sorunların ulusal alanda ele alınmasının güçlüğünü gözler önüne serdi. Bu sırada dünyanın birçok yerinden çeşitli devletlerin salgın ile mücadelede geciktiği, hastaların sağlık hizmetine erişemedikleri hatta bazı yaşlı veya ağır hastaların bilerek tedavi edilmediği ve diğer hastalara yer açmak için taburcu edildikleri haberleri geldi. Bu süreçte tutukvelelerindeki koşullar ve sığınmacıların sağlık hizmetine erişimleri ile ilgili de ulusal ve uluslararası çevrelerde haklı endişeler ortaya çıktı. İçinde bulunulan bu durum insan haklarının olağanüstü durumlarda dahi ulusal yetki alanlarının iradesine terk edilemeyecek kadar önemli ve temel bir konu olduğunu bir kez daha kanıtladı. Sağlık hakkı ve sağlık hizmetine erişim ekonomik ve toplumsal haklar içerisinde ele alınmış ve BMESKH Paktı 12. maddesi sağlık hakkını “herkesin ulaşılabilir en üst düzeyde fiziksel ve ruhsal sağlık standartlarına sahip olması” olarak tanımlamıştır. Bu standartlar erişilebilecek en üst düzeyin sağlık hizmetlerini ve ürünlerinin “yeterli miktarda, ayrımsız herkes tarafından ulaşılabilir, kabul edilebilir ve yeterli kalitede olması” olarak tarif edilmektedir. Uluslararası insan hakları hukuku sağlık hakkını devletlerin kendi yetki alanlarındaki herkese sağlaması ve güvence altına alması gereken yaşam hakkının pozitif yükümlülükleri arasında kabul etmektedir. Bu çerçevede devletler kaynaklarını gereği gibi kullanabilmesi ve dağıtabilmesi için bir seçimde bulunma zorunluluğundadırlar. Bu kapsamda devletlerin öncelikle olası tüm önlemleri almış olmaları, düzenlemeleri yapmış olmaları ve sağlık hizmetine ayrımsız erişimi sağlamaları öngörülmektedir. Devletlerin önlem ve düzenlemeleri yaparken kaynaklarını kullanmaları mutlaka olanakları ve sorunun tahmin edilebilirliği ölçütlerine bağlıdır ancak yine de geçmiş yıllardaki deneyimler, veriler ve araştırmalar çerçevesinde bir salgın ya da afet durumunun mümkün olduğunca tahmin edilebilmesi gerekir. Bu çerçevede yalnız ulusal değil uluslararası destek ve yardımlaşma da önemli bir yer tutmaktadır. Devletlerin öngörülerde bulunabilmeleri ve kaynakları ölçüsünde bu standartları sağlamaya çalışması yetmemekte bu nedenle küresel çapta finansal, teknolojik, bilgi ve insan kaynakları dahil her alanda ve her türlü işbirliği ve yardımlaşma da gerekmektedir.

⁸⁵ BM, *Report of the International Law Commission*, Seventy-first session (29 April–7 June and 8 July–9 August 2019), Madde 5, <https://legal.un.org/ilc/sessions/71/> (Erişim Tarihi: 04.05.2020).

Öte yandan olağanüstü durumlarda devletin yaşam hakkı çerçevesinde kaynakların düzenlemesi ve dağıtımında ayrımcılık yapılmasına ve keyfiliğe izin vermemesi gereklidir. Özellikle kısıtlı durumda olan grupların korunması ve hizmetlere erişimi için pozitif ayrımcılık içeren önlemler gündeme gelmektedir.

Gelecekte de karşılaşılabilecek iklim krizleri, doğal afetler, salgınlar gibi tüm diğer olası küresel sorunlar karşısında devletlerin insan hakları kapsamında askıya alınamaz, azaltılamaz yükümlülüklerinden olan sorunların “beklenmedik”, “öngörülemez” olduğu gibi bahaneler ile kurtulmaları da kabul edilemez. Bu bakımdan uluslararası insan hakları hukuku, uygarlığımızın geçmişinin bir mirası olmasının ötesinde, geleceğinin de yol haritasını ve garantisini sunmaktadır.

KAYNAKÇA

- **ABİ-HABİB**, Maria / **YASIR**, Sameer. “India’s Coronavirus Lockdown Leaves Vast Numbers Stranded and Hungry”, *NY Times*, 29 March 2020, <https://www.nytimes.com/2020/03/29/world/asia/coronavirus-india-migrants.html> (Erişim Tarihi: 04.05.2020);
- **AKANDJI-KOMBE**, Jean-François. *Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi Kapsamında Pozitif Yükümlülükler*, Avrupa Konseyi Yayınları, Brüksel, 2008.
- AlJazeera, *Coronavirus panic grips Rohingya camps in Bangladesh*, 26 March 2020, <https://www.aljazeera.com/news/2020/03/coronavirus-panic-grips-rohingya-camps-bangladesh-200326035304558.html> (Erişim Tarihi: 04.05.2020).
- Al-Monitor. “*Egypt releases political prisoners amid coronavirus outbreak*”, 29 March 2020, <https://www.al-monitor.com/pulse/originals/2020/03/egypt-release-opposition-activists-coronavirus.html> (Erişim Tarihi: 02.05.2020).
- **ALTUĞ**, Bayram. “BM’den Mısır yönetimine ‘Cezaevlerindeki mahkumların üçte birini serbest bırak’ çağrısı”, *Anadolu Ajansı*, 03.04.2020, <https://www.aa.com.tr/tr/dunya/bmden-misir-yonetimine-cezaevlerindeki-mahkumlarin-ucte-birini-serbest-birak-cagrisi/1791397> (Erişim Tarihi: 02.05.2020).
- Avrupa Konseyi [AK]. “*Guide on the decision-making process regarding medical treatment in end-of-life situations*”, Council of Europe, Brussels, 2014, <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000168039e8c5> (Erişim Tarihi: 01.05.2020).

- _____. “Statement of principles relating to the treatment of persons deprived of their liberty in the context of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic”, European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, 20 March 2020, <https://rm.coe.int/16809cfa4b> (Erişim Tarihi: 04.05.2020).
- Bangkok Post. *Looming face mask crisis at state hospitals*, 7 March 2020, <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1873289/looming-face-mask-crisis-at-state-hospitals> (Erişim Tarihi: 27.04.2020).
- **BAKIRCI**, Hasan: “AİHS’ne Üye Devletlerin Sözleşmeden Kaynaklanan Pozitif Yükümlülükleri”, Ahmet TAŞKIN (Ed.), *50.Yılında Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi ve Türkiye Sempozyumu:4 Aralık 2009 – Ankara: Bildiriler* (s.31-39), Türkiye Adalet Akademisi Yay., Ankara 2010.
- BBC. “Coronavirus: Older people being ‘airbrushed’ out of virus figures”, 14 April 2020, <https://www.bbc.com/news/uk-52275823> (Erişim Tarihi: 01.05.2020);
- _____. “Coronavirus: Spanish army finds care home residents ‘dead and abandoned’”, 24 March 2020, <https://www.bbc.com/news/world-europe-52014023> (Erişim Tarihi: 01.05.2020);
- Birleşmiş Milletler [BM]. *Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners*, https://www.unodc.org/pdf/criminal_justice/UN_Standard_Minimum_Rules_for_the_Treatment_of_Prisoners.pdf (Erişim Tarihi: 02.05.2020).
- Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiseri [BMMYK]. *Figures at a Glance-Statistical Yearbook*, <https://www.unhcr.org/figures-at-a-glance.html> (E.T. 04.05.2020).
- _____. *Recommended Principles and Guidelines on Human Rights at International Borders*, UNHCR, Geneva, 2014, https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/OHCHR_Recommended_Principles_Guidelines.pdf (Erişim Tarihi: 04.05.2020).
- **DESCHAMPS**, Philippe / **LEBEL**, Thierry. “İklimsel krizin küçük modeli- COVID-19 salgını uygarlığımızın ne kadar da dayanıksız olduğunu ortaya çıkardı” (çev.: Zeynep Peker), *Cumhuriyet Le Monde Diplomatique Türkiye eki*, 4 Mayıs 2020, 1-2.
- **D’IGNOTI**, Stephania. “How coronavirus hits migrants and asylum seekers in Italy”, *The New Humanitarian*, 16 March 2020, <https://www.thenewhumanitarian.org/news/2020/03/16/italy-coronavirus-migrants-asylum-seekers> (Erişim Tarihi: 04.05.2020).
- **DE SCHUTTER**, Olivier / **EIDE**, Asbjørn / **KHALFAN**, Ashfaq vd. “Commentary to the Maastricht Principles on Extraterritorial Obligations

of States in the Area of Economic Social and Cultural Rights”, *Human Rights Quarterly*, 34, 2012, 1084 – 1169.

- **DUNN**, Adrienne. “Fact check: Were elderly Italians left to die? And is socialized health care to blame?”, USA Today, 21 March 2020, <https://www.usatoday.com/story/news/factcheck/2020/03/20/fact-check-were-italians-left-die-socialized-medicine-blame-coronavirus/2887743001/> (Erişim Tarihi: 01.05.2020).
- Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ], “*Q&A on coronaviruses (COVID-19)*”, 17 April 2020, <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses> (Erişim Tarihi: 08.05.2020).
- _____. “*Coronavirus disease (COVID-19) Situation Report– 108*”, 7 May 2020, https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200507covid-19-sitrep-108.pdf?sfvrsn=44cc8ed8_2 (Erişim Tarihi: 08.05.2020).
- _____. “*OHCHR, IOM, UNHCR and WHO joint press release: the rights and health of refugees, migrants and stateless must be protected in COVID-19 response*”, 31 March 2020, <https://www.who.int/news-room/detail/31-03-2020-ohchr-iom-unhcr-and-who-joint-press-release-the-rights-and-health-of-refugees-migrants-and-stateless-must-be-protected-in-covid-19-response> (Erişim Tarihi: 04.05.2020).
- _____. *International Health Regulations* (2015), WHO, Geneva, 2008, https://www.who.int/ihr/IHR_2005_en.pdf (Erişim Tarihi: 04.05.2020).
- _____. *Pandemic Influenza Risk Management Guidance*, 2017, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259893/WHO-WHE-IHM-GIP-2017.1-eng.pdf;jsessionid=FF0E44DE342CCEF9F0A31E1EFB-14C8E8?sequence=1> (Erişim Tarihi: 27.04.2020).
- _____. *Pneumonia of unknown cause – China*, 5 Ocak 2020, <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-cause-china/en/> (Erişim Tarihi: 29.04.2020).
- _____. *WHO guidance for surveillance during an influenza pandemic update*, WHO, Geneva, 2017, https://www.who.int/influenza/preparedness/pandemic/WHO_Guidance_for_surveillance_during_an_influenza_pandemic_082017.pdf (Erişim Tarihi: 29.04.2020).
- _____. *WHO Timeline- COVID-19*, <https://www.who.int/news-room/detail/08-04-2020-who-timeline---covid-19> (Erişim Tarihi: 24.04.2020).
- **FREDMAN**, Sandra. *Human Rights Transformed: Positive Rights and Positive Duties*, OUP, Oxford, 2008.

- Göç İdaresi Genel Müdürlüğü. *Yıllara göre Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyeliler*, <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638> (E.T. 04.05.2020).
- **GÖZÜBÜYÜK**, A. Şeref/ Gölcüklü, Feyyaz. *Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Uygulaması*, Turhan Kitabevi, Ankara, 2007.
- **GÜLMEZ**, Mesut. “İnsan Haklarında Ayrımcılık Yasaklı Eşitlik İlkesi-Aykırı Düşünceler”, *Çalışma ve Toplum*, 2010/2, 217-266.
- Inter-Agency Standing Committee [IASC]. *COVID-19: Focus on Persons Deprived of Their Liberty*, 27 March 2020, <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20COVID-19%20-%20Focus%20on%20Persons%20Deprived%20of%20Their%20Liberty.pdf> (Erişim Tarihi: 02.05.2020).
- İnsan Hakları Yüksek Komiserliği Ofisi [OHCHR]. “*Egypt: UN experts denounce Morsi “brutal” prison conditions, warn thousands of other inmates at severe risk*”, Geneva, 8 Novembre 2019, <https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25270&LangID=E> (Erişim Tarihi: 02.05.2020).
- _____. “*Urgent action needed to prevent COVID-19 “rampaging through places of detention” – Bachelet*”, 25 March 2020, <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25745&LangID=E> (Erişim Tarihi: 02.05.2020).
- John Hopkins University and Medicine Coronavirus Resource Center. *COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU)*, <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> (Erişim Tarihi: 24.04.2020).
- **KANNO-YOUNGS**, Zolan / **SEMPLE**, Kirk. “Trump Cites Coronavirus as He Announces a Border Crackdown”, *NY Times*, 27 March 2020, <https://www.nytimes.com/2020/03/20/us/politics/trump-border-coronavirus.html> (Erişim Tarihi: 27.04.2020).
- **KLATT**, Matthias. “Positive Obligations under the European Convention on Human Rights”, *ZaöRV*, 71, 2011, 692 – 718.
- **MASR**, Mada. *Coronavirus quarantine in Marsa Matrouh for China evacuees, sources say doctors, nurses tricked into the assignment*, 2 February 2020, <https://madamasr.com/en/2020/02/02/feature/society/sources-doctors-nurses-tricked-into-coronavirus-quarantine-assignment-in-marsa-matrouh-for-china-evacuees/> (Erişim Tarihi: 01.05.2020).
- **METİN**, Yüksel. “Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin Yaşamın ve Sağlığın Korunması ile İlgili Olarak Taraf Devletlere Yüklendiği Pozitif Yükümlülükler”, *Uluslararası İlişkiler*, 7/ 27, 2010, 111-132.

- **MIROFF**, Nick. “Under coronavirus immigration measures, U.S. is expelling border-crossers to Mexico in an average of 96 minutes”, *Washington Post*, 31 March 2020, https://www.washingtonpost.com/immigration/coronavirus-immigration-border-96-minutes/2020/03/30/13af805c-72c5-11ea-ae50-7148009252e3_story.html (Erişim Tarihi: 04.05.2020).
- **MOWBRAY**, Alastair R. *The Development of Positive Obligations under the European Convention on Human Rights by the European Court of Human Rights*, Hart Publishing, Oxford 2004.
- National Institute for Health and Care Excellence [NICE]. *COVID-19 rapid guideline: critical care in adults*, <https://www.nice.org.uk/guidance/ng159/resources/covid19-rapid-guideline-critical-care-pdf-66141848681413> (Erişim Tarihi: 01.05.2020).
- Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği [OHSAD]. *COVID-19 Algoritmaları Güncellendi*, <https://ohsad.org/covid-19-algoritmaları-guncellendi/> (Erişim Tarihi: 01.05.2020).
- **PAYNE**, Adam. “Coronavirus: Spain nationalises all private hospitals, enters lockdown”, *Business Insider US*, 17 March 2020, <https://www.businessinsider.co.za/coronavirus-spain-nationalises-private-hospitals-emergency-covid-19-lockdown-2020-3?r=US&IR=T> (Erişim Tarihi: 27.04.2020).
- **RAHMİ**, Gündüz. “Cezaevlerinde Covid 19 salgını: Latin Amerikalı mahkumlar arasında vaka sayısı bin 400’ü geçti”, *Euronews*, 28.04.2020, <https://tr.euronews.com/2020/04/28/cezaevlerinde-covid-19-salg-n-latin-amerikal-mahkumlar-aras-nda-vaka-say-s-bin-400-u-gecti> (Erişim Tarihi: 02.05.2020).
- Sabah. “Avrupa’da binlerce yaşlı corona virüs nedeniyle ölüme terk edildi!”, 14 Nisan 2020, <https://www.ahaber.com.tr/yasam/2020/04/14/avrupada-binlerce-yasli-corona-virus-nedeniyle-olume-terk-edildi> (Erişim Tarihi: 29.04.2020).
- **SARIKAYA** Güler, Tuğba. “‘Positive Obligations’ Doctrine of the European Court of Human Rights: Is it Cogent or Obscure?”, *European Journal of Multidisciplinary Studies*, 6/1, 2017, 358 – 364.
- **SPEED**, Madelaine. “Only a matter of time’: Greek migrant camps brace for coronavirus outbreak”, *Politico*, 20 March 2020, <https://www.politico.eu/article/only-a-matter-of-time-greek-migrant-camps-brace-for-coronavirus-outbreak/> (Erişim Tarihi: 04.05.2020).
- Uluslararası Af Örgütü, *Siyasi Bir Oyunun Ortasında Kaldılar*, Nisan 2020, <https://amnesty.org.tr/public/uploads/files/S%C4%B0YAS%C4%B0%20B%C4%B0R%20OYUNUN%20ORTASINDA%20KALANLAR-FINAL.pdf> (Erişim Tarihi: 04.05.2020).

- Sputniknews. “Mahkumlara kötü muamelenin görüntülediği El Salvador’daki cezaevinden kareler”, 29.04.2020, <https://tr.sputniknews.com/foto/202004291041933579-el-salvadordaki-cezaevinden-goruntuler/> (Erişim Tarihi: 02.05.2020).
- **STUBBINS BATES**, Elizabeth. “Article 2 ECHR’s Positive Obligations—How Can Human Rights Law Inform the Protection of Health Care Personnel and Vulnerable Patients in the COVID-19 Pandemic?”, Barrie **SANDER** / Jason **RUDALL** (eds), *COVID-19 and International Law*, Opinio juris Symposium, March, April 2020, <http://opiniojuris.org/2020/04/01/covid-19-symposium-article-2-echrs-positive-obligations-how-can-human-rights-law-inform-the-protection-of-health-care-personnel-and-vulnerable-patients-in-the-covid-19-pandemic/> (Erişim Tarihi: 29.04.2020).
- **ŞAHYAR** Akdemir, Duru. “Ayrımcılığın İnsan Hakları Boyutu ve ‘Pozitif Ayrımcılık’”, *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 3/4, 2014, 890-908.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, *Pandemik İnflüenza Ulusal Hazırlık Planı*, Ankara, 2019, https://grip.gov.tr/depo/saglik-calisanlari/ulusal_pandemi_plani.pdf (Erişim Tarihi: 29.04.2020).
- **TEPE**, Harun. “Etik Bir Sorun Olarak Ayrımcılık”, *Felsefelogus Dergisi*, 29, 2006, 31-36.
- **TEZCAN**, Durmuş/, **ERDEM**, Mustafa Ruhan/ **SANCAKDAR**, Oğuz/ **ÖNOK**, Murat R. *İnsan Hakları El Kitabı*, Seçkin Yayınları, Ankara, 2006.
- The Guardian. “NHS and private hospitals join forces to fight coronavirus crisis”, 14 March 2020, <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/14/coronavirus-nhs-private-hospitals-join-forces-academics-warn-over-strategy> (Erişim Tarihi: 27.04.2020).
- The Guardian. *Advice on protective gear for NHS staff was rejected owing to cost*, 27 March 2020, <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/27/advice-on-protective-gear-for-nhs-staff-was-rejected-owing-to-cost> (Erişim Tarihi: 27.04.2020).
- **ULUCAN**, Devrim. “Eşitlik İlkesi ve Pozitif Ayrımcılık”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 15, Özel sayı, 2013, 369-383.
- **ZENGİNKUZUCU**, Dikran M. “Türkiye’de Geçici Koruma Rejiminin Uluslararası Ölçütler Çerçevesinde Bir Değerlendirilmesi”, *TİHEK Akademik Dergi*, 1/1, 2018, 37-62.