

*“...Gerek sanatımın icrası sırasında, gerek sanatımın dışında insanlarla münasebette iken etrafımda olup bitenleri, görüp işittiklerimi bir sır olarak saklayacağım ve kimseye açmayacağım...”*

Hipokrat Yemini(Orijinal Metin)

## **SAĞLIK HİZMETLERİNİN SUNUMUNDA KİŞİSEL VERİLERİNİN İŞLENMESİ, PAYLAŞILMASI VE KORUNMASI**

### **1. GİRİŞ**

Teknolojinin gelişmesi, yaşamı kolaylaştırmayı ve bireyi özgürleştirmeyi vaat etse de bireyin izlenmesi ve verilerinin kaydedilmesi gözetim toplumu endişesini de beraberinde getirmiştir. Bu çerçevede, bilgi aktarımının çok kolaylaştığı bir ortamda kişisel verilerin meta haline gelmesi ve bireyin kendine dair veriler üzerindeki kontrol ve denetimini kaybetmesi gibi riskler gündeme gelmiştir.<sup>1</sup>

Hassas kişisel veri olarak kabul edilen sağlık verileri de bazen veri sahibinin yakınları ile bazen de hastane çalışanları ile paylaşılabilir. Teknolojinin hızla gelişimi ile beraber tüm kişisel veriler bilişim sisteminde yer alarak basit bir işlemle işlenmesine ve herkesin görebilmesi mümkün kılınmasına rağmen ancak bu verilerin insan hakları bağlamında değerlendirilerek kişisel veri sahibi dışındakilerle paylaşılmaması göz ardı edilmiştir.

Bilhassa, hassas kişisel veri olan sağlık verileri herkes tarafından ulaşılabilir, görülebilir ve elde edilebilir hale gelmiştir. Bu verilerin girilmesi ve paylaşılması ile ilgili üst düzey teknoloji kullanılırken, insan hakları çerçevesinde korunması ile ilgili yeterli teknolojik imkanlar kullanılmamıştır. Oysa, sağlık verilerinin hukuka uygun olmayan bir şekilde paylaşılması; özel hayatın gizliliği, sağlık çalışanlarının sır saklama yükümlülüğü ve hasta mahremiyeti açısından ihlal oluşturmaktadır. Hatta bazen bu verilere ulaşılmasının kolay

---

<sup>1</sup>İZGİ, M. Cumhuriyet Kavramı Bağlamında Kişisel Sağlık Verileri, Türkiye Biyoetik Dergisi, S.1, No.1, 2014, s. 25-29.

olması veya bu verileri saklayan kurumlara olan güvensizlik nedeniyle kişiler en temel hakları olan sağlık hakkından bile vazgeçerek bu hizmeti veren kurumlara başvurmamaktadır.

Bu makalede hassas kişisel veri olan sağlık verilerinin paylaşılmasının uluslararası ve ulusal hukuk açısından değerlendirmesini yaparak uygulamadan bahsedeceğim.

## 2. Temel Tanımlar

### 2.1. Kişisel veri

Kişisel Verilerin Korunması Kanun Tasarısı'nda kişisel veri, bireylerin kimliklerini belirli hale getirmeye elverişli her türlü bilgi<sup>2</sup> olarak tanımlanmıştır. Yine, söz konusu bilgiler sayesinde o kişiyi belirleyebiliyorsak o veri kişisel veridir<sup>3</sup> denmektedir. Sağlık sistemine baktığımızda, sağlık kurumuna başvuranın T.C. kimlik numarası, isim-soyadı, yaşı, cinsiyeti, adres bilgileri, anne- baba adı, uyuğu, telefon bilgileri, kişinin hangi branşa hangi tarihte başvurduğu, reçete bilgileri, kullanılan ilaçlar ile ilgili bilgiler, kişiye yapılan tetkik ve sonuçları, kişiye uygulanan tedavi, kişiye konulan teşhis, kişinin geçirdiği operasyonlar, kişinin anamnezi, hastalık bulguları gibi birçok veri kişisel veridir.

### 2.2. Hassas kişisel veri

Hassas veriler, kişisel verilerin daha fazla korunma uygulanması gereken bir alt kümesi olarak düşünülebilir. İnsanların temel haklarını ve özel yaşamın gizliliğini ihlal edebilecek verilerdir. Sağlık yaşamı ve cinsellik ile ilgili kişisel veriler de hassas veri olarak tanımlanmaktadır.<sup>4</sup> Bu sebeple yukarıda kişisel veri olarak saydığımız sağlık verileri aynı zamanda hassas verilerdir.

### 2.3. Gizlilik ve mahremiyet

Gizlilik (confidentiality), bilginin yetki verilmemiş kişilerin eline geçmesine ve yetkisiz erişime karşı korunmasını hedefleyen bir servistir.

Mahremiyet (privacy), ise özel hayata dair bilgilerin uygun görülen kişiler dışındaki kişilerin görmesinden uzak tutulması durumu, isteğidir.<sup>5</sup> Ayrıca, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin (AİHS) 8. maddesinde korunduğu şekliyle “mahremiyet hakkı”, Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisi tarafından 428 (1970) sayılı kararı

<sup>2</sup> <http://www2.tbmm.gov.tr/d24/1/1-1009.pdf> Erişim: 19.03.2016

<sup>3</sup> <https://lawcube.wordpress.com/2008/10/08/kisisel-veri-nedir/> Erişim: 19.03.2016

<sup>4</sup> KAYA, Cemil, Avrupa Birliği Veri Koruma Direktifi Ekseninde Hassas (Kişisel) Veriler ve İşlenmesi, İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası 69.1-2 ,2011, 317-334.

<sup>5</sup> KAUFMAN, Charlie, Radia Perlman, and Mike Speciner. Network security: private communication in a public world. Prentice Hall Press, 2002

ile kabul edilen Kitleleşme İletişim Araçları ve İnsan Hakları Bildirisi ile ‘bir kişinin hayatını minimum müdahaleyle yaşama hakkı’ olarak tanımlamıştır.

Bildiriye göre “mahremiyet hakkı”; esas olarak kişinin kendi hayatını en az müdahale ile sürdürmesinden ibarettir. Bu hak özel hayat, aile ve ev hayatı ile kişinin fiziksel ve ruhsal bütünlüğünü, onur ve itibarını, kişiyi olduğundan farklı göstermekten kaçınmayı, gereksiz ve utandırıcı şeylerin açıklamasını, özel fotoğrafların izin alınmadan yayınlanmamasını, casusluğa karşı korumayı ve haklı görülemez ve kabul edilemez yerli yersiz konuşmayı, özel iletişimin kötüye kullanılmasına karşı korumayı, kişi tarafından gizli olarak iletilmiş ve elde edilmiş bilgilerin ifşa edilmesine karşı korumayı da içerir.<sup>6</sup>

Özel hayatın gizliliği ve hekimin sır saklama yükümlülüğü ile doğrudan ilişkili olan gizlilik ve mahremiyet kavramları sağlıkta kişisel verilerin paylaşılmasında oldukça önemlidir.

### 3. Kişisel Verilerin Paylaşılması İle İlgili Uluslararası Düzenlemeler

Kişisel veri (personal data) özel hayat ile ilişkili olması nedeniyle modern bir kavramdır. Bu sebeple uluslararası belgelerde ilk olarak 1948 tarihli İnsan Hakları Evrensel Beyanamesi’nde düzenlenmiştir. Beyannamenin 12. Maddesinde;

*“Kimsenin özel yaşamına, ailesine konutuna ya da haberleşmesine keyfi olarak karışılmaz, şeref ve adına saldırılamaz. Herkesin bu gibi karışma ve saldırılara karşı yasa tarafından korunmaya hakkı vardır”* denmiştir.

2000 yılında Türkiye’nin de onayladığı Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi md.17 de adeta beyannamenin tekrarında olup “mahremiyet hakkı” başlığı ile düzenlenmiştir;

*“1. Hiç kimsenin özel ve aile yaşamına, konutuna veya haberleşmesine keyfi veya hukuka aykırı olarak müdahale edilemez; onuru veya itibarı hukuka aykırı saldırılara maruz bırakılamaz.*

*2. Herkes bu tür saldırılara veya müdahalelere karşı hukuk tarafından korunma hakkına sahiptir”.*

---

<sup>6</sup> İLKİZ, Fikret, Özel Hayatın Gizliliğinin İhlali, <http://bianet.org/bianet/medya/98197-ozel-hayatin-gizliliginin-ihlali> Erişim :20.03.2016

Kişisel verilerin paylaşılması insan hakları ile birebir ilgili olup, özel hayatın gizliliği ve korunması kapsamındadır. Özel yaşam hakkı bir devlete hem müdahaleci olmama hem de bunun sağlanması için gerekli her türlü önlemi alma yükümlülüğü yüklemektedir.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi md.8'de "özel ve aile hayatına saygı hakkı" düzenlenmiştir. Buna göre;

*"1. Herkes özel ve aile hayatına, konutuna ve yazışmasına saygı gösterilmesi hakkına sahiptir.*

*2. Bu hakkın kullanılmasına bir kamu makamının müdahalesi, ancak müdahalenin yasayla öngörülmüş ve demokratik bir toplumda ulusal güvenlik, kamu güvenliği, ülkenin ekonomik refahı, düzenin korunması, suç işlenmesinin önlenmesi, sağlığın veya ahlakın veya başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması için gerekli bir tedbir olması durumunda söz konusu olabilir."*

Özel hayatın bir parçası olan kişisel verilerin paylaşılmamasını isteme de bir haktır. Bu hakkın yerine getirilmesinde devletler yükümlü olmakla, bu hakkın kullanılmasının sınırları da belirli olup sınırlı sayıdadır. Ancak, bu sınırların örneğin kamu güvenliği gibi genel olarak belirlenmesi demokratik toplum yapısıyla örtüşmediği kanısındayım. Zira devletlere baktığımızda her devletin kamu güvenliği kendi ekonomik

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin verdiği pek çok kararında bazı temel ilkeleri Sözleşme'nin 8'inci maddesi kapsamında değerlendirdiğini görülmektedir. Buna göre:

- Bireylere ilişkin kişisel bilgilerin resmi makamlarca toplanarak arşivlenmesi<sup>7</sup>,
- Toplanan verilerin toplanma amacı dışında kullanılması<sup>8</sup>,
- Kişisel verilerin gerektiğinden uzun süre tutulması<sup>9</sup>,

gibi konular Mahkeme'nin çeşitli kararlarında 8/1 hükmü kapsamında değerlendirilmiştir.<sup>10</sup>

Kişisel verilerin korunması ve paylaşılması ile ilgili Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi(AİHM) kararlarına baktığımızda;

---

<sup>7</sup> Amann İsviçre'ye karşı, b.n. 27798/95; k.t. 16 Şubat 2000; Rotaru Romanya'ya karşı, b.n. 28341/95, k.t. 4 Mayıs 2000

<sup>8</sup> Leander, İsviçre'ye karşı, b.n. 9248/81, k.t. 26 Mart 1987

<sup>9</sup> S. ve Marper, Birleşik Krallığa karşı, b.n. 30562/04, 30566/04, k.t. 4 Aralık 2008.

<sup>10</sup> DOĞAN, Adnan Coşkun, Kişisel Verilerin Korunması, Muhafazası ve Paylaşımı, Ankara, Nisan 2015, s.13-14

Mahkeme, *I v. Finlandiya* kararında, tıbbi verilerin gizliliği konusunu ele almıştır. Başvurucu bir devlet hastanesinde hemşire olarak görev yapmaktadır. Aynı hastanede yaptığı tetkiklerde HIV pozitif olduğu ortaya çıkmıştır. Başvurucu, hastalığına ilişkin tıbbi bilgilerin yer aldığı kayıtlara, ilgili bölümde çalışan personel dışında hastane dışında çalışan personelin de rahatlıkla ulaşabileceğinden şikâyetçi olmuştur. Şikâyet üzerine hastane gerekli önlemleri almış ve hastanın sahte isim ve sosyal güvenlik numarasıyla kaydı yapılmış ayrıca tedaviyi yapan personel dışında diğer personelin bu kayıtlara ulaşması yasaklanmıştır. Mahkeme, söz konusu hastanenin devlet hastanesi olması nedeniyle fiillerinden devletin sorumlu olduğunu ve tıbbi kayıtların gizliliğinin hastane personeline karşı korunmasında gerekli önlemlerin yapılan şikâyet üzerine gerçekleştirilmesinden dolayı bu önlemlerin alınmasında başvurucu açısından geç kalındığı belirtilerek, başvurunun özel yaşam hakkına saygının güvence altına alınabilmesi için Sözleşme'nin 8. Maddesinin yüklemiş olduğu pozitif yükümlülüğü devletin yerine getirmediği yönünde karar vermiştir.<sup>11</sup>

Bir diğer AİHM kararı ise *Z v. Finlandiya* davasıdır;

Mahkeme'nin bu konuyu ele aldığı davalar içinde en önemlilerinden biri. Bu davaya konu olan olayda, hem başvurucu hem de boşanmış olduğu eşi HIV virüsü taşımaktadır. Başvurucunun eski eşine karşı hem tecavüz suçundan hem de kasıtlı olarak HIV virüsü bulaştırmak suçundan dava açılmıştır. Bu davada, delil olarak kullanmak amacıyla, başvurunun sağlık durumuna ilişkin doktorlarından bilgi istenmiş, hastaneden temin edilen tıbbi kayıtlar soruşturma dosyasına konulmuştur. Temyiz mahkemesinin vermiş olduğu kararda da başvurunun kimliğine ve sağlık durumuna ilişkin bilgilere yer verilmiş, ancak davaya ilişkin dokümanların on yıl geçmeden açıklanması yasaklanmıştır.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi bu davaya ilişkin vermiş olduğu kararda, öncelikle 108 sayılı Sözleşme ile Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi tarafından 1989 yılında kabul edilmiş olan "*Sağlık Hizmetlerinde ve Sosyal Alanlarda HIV Virüsüne İlişkin Etik Konular Hakkında Tavsiye Kararı*" nda, Konsey üyesi devletlerden tıbbi verilerin gizliliğine saygı göstermelerinin istendiğini hatırlatmıştır. Mahkemeye göre, bir kişinin HIV virüsü taşıdığına ilişkin verilerin gizliliğinin korunması ise özellikle

---

<sup>11</sup> ATAK, Songül, Avrupa Konseyi'nin Kişisel Veriler Açısından Sağladığı Temel Güvenceler, TBBD, S.87, 2010, s.28-29

önem taşımaktadır. Çünkü bu tür bir verinin açıklanması onun özel ve aile yaşamını, iş ve sosyal ilişkilerini ciddi bir şekilde etkileyebilir. Bu bilgilerin açıklanabileceği kaygısını taşıyan bir kişi teşhis ve tedaviden kaçınabilir. Bu da bulaşıcı hastalıkların engellenmesi için toplumun gösterdiği çabalara zarar verebilir. Bu nedendir ki, müdahalenin izlenen meşru amaçla orantılı olup olmadığına karar verirken, bu tür bilgilerin gizliliğinin korunmasına öncelik verilmelidir. Yapılan müdahale, önemli bir kamu yararı söz konusu olmadığı sürece, Sözleşme'nin 8. maddesine uygun olamaz. Ancak Mahkeme aynı zamanda, suçların soruşturulması ve cezalandırılması ile yargılamanın açık olmasının sağlayacağı yararın, bir hastanın ve toplumun tıbbi verilerin korunmasından sağlayacağı yarardan daha fazla olabileceğini kabul etmektedir.

Mahkeme ortaya koyduğu bu görüşler doğrultusunda, başvurucunun doktorlarından bilgi istenmiş olmasının ve başvurucunun tıbbi kayıtlarının soruşturma dosyasına konulmasının izlenen meşru amaçla orantılı olduğunu açıklamış ve bu açılardan Sözleşme'ye bir aykırılık görmemiştir. Ancak, Helsinki Temyiz Mahkemesi'nin vermiş olduğu kararda başvurucunun kimliğine ve tıbbi durumuna ilişkin bilgilere açıkça yer verilmiş olmasının ve dava dosyasında yer alan bilgilerin 10 yıl sonra kamuya açık hale gelmesine izin verilmesinin, başvurucunun özel ve aile yaşamına saygı hakkına yönelik orantısız bir müdahale oluşturduğunu belirtmiştir.<sup>12</sup>

2003 tarihinde kabul edilen ve 20 Nisan 2004 tarih ve 25439 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi madde 10'da "Özel Yaşam ve Bilgi Edinme Hakkı" düzenlenmiştir. Şöyle ki;

*"1. Herkes, kendi sağlığı hususundaki bilgilerle ilgili olarak, özel yaşamına saygı gösterilmesi hakkına sahiptir.*

*2. Herkes, kendi sağlığı hususunda toplanmış her bilgiyi öğrenme hakkına sahiptir. Bununla beraber, bireylerin, bilgilendirilmeme istekleri de gözetilecektir.*

*3 İstisnai durumlarda, 2'nci paragrafta belirtilen hakların kullanımına, hastanın yararı için kanunî kısıtlamalar getirilebilir"* denmiştir.

---

<sup>12</sup> ATAK, s. 26-27

Biotıp Sözleşmesi'nde herkesin sağlık bilgileri ile ilgili bilgi isteme hakkı olduğu kadar başkalarına bilgi verilmemesini isteme ve özel yaşamına saygı duyulma hakkı olduğu da özellikle belirtilmiştir.

Tıp etiği yönünden Türk Tabipler Birliği'nin üye olduğu Dünya Hekimler Birliği'nin (DHB) kararları, Türkiye'de faaliyet gösteren tüm hekimler ve meslek örgütleri yönünden bağlayıcıdır. Söz konusu Birliğin 1948 tarihinde Cenevre'de yapılan 2. Genel Kurulu'nda benimsenen Mesleki Bağlılık Yemininde '*bana verilmiş olan sırlara, hastanın ölümünden sonra bile saygı göstereceğim*' ifadesine yer verilmiştir. Birliğin 1949 tarihinde Londra'da düzenlenen 3. Genel Kurulunda kabul edilmiş olan Uluslararası Tıbbi Etik Kodunda '*hekim hastanın ölümünden sonra bile, hasta hakkında bildiği her şey ile ilgili bütün gizliliği sürdürecektir*' denmektedir.<sup>13</sup>

Birliğin bu konudaki belli başlı kararları şu şekilde özetlenebilir:

- Hekim hastanın ölümünden sonra bile, hasta hakkında bildiği her şeyle ilgili bütün gizliliğini sürdürecektir. (Hekimlik Ahlakı Uluslararası Yasası, DHB Kurultayı, Venedik, 1983).<sup>14</sup>
- Hasta hekimden, tüm tıbbi ve özel hayatına ilişkin bilgilerin gizliliğine saygı duyulmasını bekleme hakkına sahiptir. Hastanın sağlık durumu, tedavisi ve diğer bütün kişisel bilgileri ölümden sonra bile gizli tutulmalıdır. Sadece hastanın çocukları ve torunları, sağlıklarını tehdit eden riskleri öğrenmek için bu belgeleri alabilirler. Gizli bilgiler, hasta tarafından ya da kanun tarafından izin verilmiş ise açıklanabilirler. Bu bilgiler, hasta tarafından izin verilmemiş ise diğer sağlık personeline, gerçekten bilinmesi gerekli ise açıklanabilir (DHB, Lizbon, 1981).<sup>15</sup>
- Hastanın sağlık durumu, tıbbi tahsis durumu, tanısı, prognozu, tedavisi ve kişiye özel diğer tüm bilgiler ölümden sonra bile gizli olarak korunmalıdır. Hastanın kimliğine ait tüm bilgiler korunmalıdır. Bu bilgilerin korunması usulüne uygun yapılmalıdır (DHB, Bali, 1995).<sup>16</sup>

---

<sup>13</sup> SERT, Gürkan, Tıp Etiği ve Mahremiyet Hakkı, Babil Yayınları, İstanbul-2008, s. 93 (GÜVEN, Bilhan, Hasta Bilgilerinin Gizliliği Prensibi, İstanbul Bilgi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hukuk Yüksek Lisans Programı-İnsan Hakları Hukuku, 2010, s.20-21'den naklen)

<sup>14</sup> HANCI, Hamit, Malpraktis Tıbbi Girişimler Nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat Sorumluluğu, Seçkin Yayıncılık, Ankara – 2006, s. 122 (GÜVEN, s.21'den naklen)

<sup>15</sup> SERT Gürkan, Hasta Hakları, Babil Yayınları, İstanbul, 2004, s.144-149 (GÜVEN, s.21'den naklen)

<sup>16</sup> HATUN, Şükrü, Hasta Hakları, İletişim Yayıncılık, İstanbul – 1999, s. 92 (GÜVEN, s.21'den naklen)

2002 tarihli Hasta Haklarına İlişkin Avrupa Statüsü Bölüm II ve 6. Maddesi'nde "Özel ve Gizlilik Hakkı" başlığı ile sağlık verilerinin gizliliği düzenlenmiştir. Buna göre;

*" Her birey kişisel bilgilerinin; sağlık durumu, yapılan teşhis ve tedavi konularında bilginin yanı sıra teşhis ve tedavi yapılırken veya özel ziyaretlerinin gizliliğinin muhafazası hususunda, gizli tutulmasını talep etme hakkına sahiptir. Bir bireyin sağlık durumuna veya ona uygulanan tıbbi/cerrahi tedaviye ilişkin bilgi ve veriler gizli olmalı ve öyle muhafaza(korunmalıdır) edilmelidir. Tıbbi/cerrahi müdahale sırasında bile kişisel gizliliğe saygı gösterilmeli, yani uygun ortamda yapılmalı ve gerçekten orada bulunması gerekli olan kişiler (hastanın onayı veya özel bir talebi olması durumları hariç) nezdinde yapılmalıdır."*

Avrupa Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi Olarak (28-30 Mart 1994) Amsterdam Bildirgesi'nin 4. Maddesinde de "Mahremiyet ve Özel Hayat" düzenlenmiştir. Buna göre;

*"4.1.Hastanın sağlık durumu, tıbbi durumu, tanısı, prognozu, tedavisi hakkındaki ve kişiye özel diğer tüm bilgiler, ölümden sonra bile gizli olarak korunmalıdır.*

*4.2.Hastaya ait bu bilgiler, yalnızca hastanın açık izni veya mahkemenin kesin isteği üzerine açıklanabilir. Hastanın tedavisi ile ilgili diğer sağlık personeline ihtiyaç söz konusu olduğunda hastanın onayı olduğu varsayılarak davranılır.*

*4.3.Hastanın kimliğine dair bilgiler korunmalıdır. Bu bilgilerin korunması usulüne uygun yapılmalıdır.*

*4.4.Hastalar, tanıları, tedavileri ve bakımları ile ilgili kayıtlara, diğer dosyalara, teknik kayıtlara ve tıbbi dosyalarına bakabilme ve kendi dosyalarının ve kayıtlarının kopyasını alabilme hakkına sahiptir. Bu hak üçüncü kişilerin bilgilerine bakabilmeyi içermez.*

*4.5.Hastalar, kendileriyle ilgili tıbbi ve kişisel bilgilerin uygunsuz, eksik, çift anlamlı, eski olması veya tanı, tedavi ve bakım amacıyla ilgili olmaması durumunda bu bilgileri yenileme, daha açık hale getirme, bazı kısımlarını çıkarma, tamamlama, düzeltme hakkına sahiptir.*

*4.6.Hastanın tanı, tedavi ve bakımı için gerekli olmadıkça ve ek olarak hasta izin vermedikçe hastanın özel ve aile hayatına girilemez.*

*4.7.Tıbbi girişimler ancak kişinin özel hayatına saygı gösterilmesi durumunda yapılabilir. Bunun anlamı önerilen girişimin hastanın onayı veya isteğine göre ve kişinin ihtiyacı durumunda yapılabileceğidir*

*4.8.Sağlık kurumlarına başvuran hastalar, özellikle sağlık personelinin kişisel bakımlarını veya muayene ve tedavilerini yapacağı durumda kurumların özel hayatlarının korunmasını sağlayan fiziksel özelliklere sahip olmasını bekleme hakkına sahiptirler.”*

Amsterdam Bildirgesinde hastaya ait tüm bilgilerin ölümden sonra bile korunması gerektiği belirtilerek hastaya ait bilgilerin hastanın rızası ve mahkeme kararı olmaksızın başkası ile paylaşılabilmesi gerekmektedir.

1981 tarihli Lizbon Bildirgesi madde 4'te, “Hasta, hekimden, tüm tıbbi ve özel hayatına ilişkin bilgilerin gizliliğine saygı duyulmasını bekleme hakkına sahiptir” denilerek hastaların tıbbi bilgi, belge ve özel hayat ile ilgili bilgilerinin sağlık çalışanları tarafından saklı tutulması gerektiği yine vurgulanmıştır.

Avrupa Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi Olarak (28-30 Mart 1994) Amsterdam Bildirgesi'nin 4. Maddesi'nin tekrarı niteliğinde olan Dünya Tabipler Birliği Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi'nin Gözden Geçirilmiş Şekli'nin (Dünya Tabipler Birliği'nin Eylül 1995, Bali, Endonezya'da yapılan toplantısında kabul edilmiştir) 8. İlkesi olarak “Gizlilik Hakkı”ndan bahsedilmiştir;

*“a. Hastanın sağlık durumu, tıbbi durumu, tanısı, prognozu, tedavisi ve kişiye özel diğer tüm bilgiler ölümden sonra bile gizli olarak korunmalıdır. İstisna olarak hasta yakınlarının kendileri ilgili sağlık risklerini öğrenmeleri açısından bu bilgilere ulaşabilme hakkı olabilir.*

*b. Gizli bilgiler sadece hastanın açık izni veya mahkemenin kesin isteği üzerine açıklanabilir. Hastanın açık olarak izin vermediği durumlarda bu bilgiler sadece bilgilendirilmesi gereken diğer sağlık personeline verilebilir.*

*c. Hastanın kimliğine ait tüm bilgiler korunmalıdır. Bu bilgilerin korunması usulüne uygun yapılmalıdır. Bu tür verilerin alındığı insan ürünleri de aynı şekilde korunmalıdır.”*

“İstisna olarak hasta yakınlarının kendileri ilgili sağlık risklerini öğrenmeleri açısından bu bilgilere ulaşabilme hakkı olabilir” denmiş ancak bu istisnanın kişinin sağlığında da geçerli olup olmadığı madde hükmünde açıkça belirtilmemiştir.

Birleşmiş Milletler (BM) kişisel verilerin korunmasına ilişkin belli bir standart çalışmayı ortaya koymak maksadı ile 45/95 sayılı Bilgisayara Geçirilmiş Kişisel Veri Dosyalarına İlişkin Rehber İlkeler (Guidelines for the Regulation of Computerized Personal Data Files) adıyla kılavuz bir belge yayınlamıştır. On maddeden oluşan ve üye devletlerin veri korunması alanında asgari bir standarda kavuşmasını amaçlayan bu ilkelerin uygulanması üye ülkelerin insiyatifine bırakılmıştır. Bahsi geçen Rehber İlkeler’de yer alan temel esaslara ve kısa açıklamalara baktığımızda;<sup>17</sup>

- 1- Yasallık ve Dürüstlük: Kişisel veriler kanuna aykırı ve dürüst olmayan yollarla toplanmamalı ve toplanış amacına ve temel haklar ve özgürlüklerle ilgili ilkelere aykırı olarak kullanılmamalıdır.
- 2- Doğruluk: Toplanan verilerin doğruluğu kontrol edilmeli ve doğru ve eksiksiz olarak saklanmasını ve güncelliğini sağlamak için saklandığı süre zarfında düzenli olarak kontrol edilmelidir.
- 3- Amacın Belirli Ve Haklı Olması: Kişisel verilerin hangi haklı amaçla toplandığı başlangıçta kesin olarak belirlenmeli ve bu amaç bütün ilgililere açık olarak bildirilmelidir.
- 4- İlgili Kişilerin Erişme Hakkı: Kişisel veri ile ilgili kişi kimliğini kanıtlamak koşulu ile kendisi hakkında toplanan bilgilerin ne gibi bir işleme tabi tutulduğunu öğrenebilmeli ve bunların bir anlaşılabilir biçimdeki bir örneğini aşırı bir masraf ve zaman kaybı olmadan elde edebilmelidir.
- 5- Ayrımcılıktan Kaçınma: Kişinin etnik kökeni, ırkı, cinsel yaşamı, dini veya felsefi inançları gibi duyarlı konularla ilgili bilgiler ancak yasanın izin verdiği haklı ve gerekli durumlarda toplanmalıdır.
- 6- İstisna Koyma Yetkisi: Görevli makamlara, milli güvenliği, kamu düzenini, halk sağlığını, genel ahlakı korumak veya diğer kişilerin hak ve özgürlüklerine zarar vermemek amacıyla yasallık ve dürüstlük, doğruluk, amacın belirli ve haklı olması, ilgili kişilerin erişme hakkı ilkeleri ile ilgili önlemlerden ayrılma yetkisi tanınabilir. Ancak bu yetkinin kapsamı ve sınırları kanunda açıkça belirlenmelidir. Ayrımcılıktan

---

<sup>17</sup> DOĞAN, s.7-8

kaçınma ilkesine getirilecek istisnanın her durumda temel hak ve özgürlüklere aykırı olmaması gerekir.

- 7- Güvenlik: Kişisel verilerin toplanması, saklanması ve işlenmesi ile görevli bütün kurum ve kişiler, bu verilerin doğal afetler, kazalar ve insanların işleyecekleri hata, kusur ve suçların yaratacağı tehlikelere karşı korunması için her türlü önlemi almalıdır.
- 8- Denetim ve Yaptırım: Kişisel verilerin korunması ile ilgili düzenlemelerde öngörülen ilke ve kuralların uygulanması ve önlemlerin alınması ve gerekli denetimlerin yapılması sorumluluğu tarafsız, yetkin ve adil bir makama verilmelidir.
- 9- Sınır Ötesi Veri Transferi: Kişisel verilerin saklanmakta olduğu ülkeden başka bir ülkeye aktarılması için öncelikle her iki ülkenin ulusal mevzuatlarının bu aktarmaya izin vermesi gerekir. Ayrıca, bu veriler için verinin gönderileceği ülkenin bu veri için sağladığı korumanın verinin bulunduğu ülkede sağlanan korumadan daha aşağı düzeyde olmaması da gerekir.
- 10- Uygulama Alanı: Mevcut ilkeler kamusal ve özel sektör için bilgisayar aracılığıyla işlenen kişisel verileri kapsamakla birlikte, manuel olarak işlenen kişisel verilerde isteğe bağlı olarak dahil edilebilir. Tüzel kişilere ait verilerin gerçek şahıslara ilişkin kişisel verileri içermesi durumunda, isteğe bağlı olarak bu verilerde kişisel veri kapsamına dahil edilebilir.<sup>18</sup>

OECD bünyesinde kişisel verilerin korunması ile ilgili olarak yürütülen çalışmalar neticesinde 1980 tarihinde uluslararası bir temel teşkil edecek şekilde, bağlayıcı olmayan ilkeleri içeren, “Mahremiyetin Korunması ve Kişisel Verilerin Sınır Ötesi Akışına İlişkin Rehber İlkeler” kabul edilmiştir. OECD Rehber İlkeleri’nde yer alan 2 nci bölüm “Ulusal Uygulama Temel İlkeleri” başlığı altında toplanmıştır. Bu bölümde yer alan 8 ilke, kişisel veri işleme faaliyetlerinde dikkate alınması gereken temel hususları ortaya koymuştur. Bu ilkelere baktığımızda:

- 1- Sınırlı Bilgi Toplama: Kişisel verilerin toplanmasında belirli sınırlamalar olmalıdır. Hukuka uygun sebepler ve araçlarla veri toplanırken, veri sahibi (öznesi) toplama konusunda bilgilendirilmeli ve bilinçli rızası alınmalıdır.
- 2- Veri Kalitesi: Kişisel veriler, kullanılacakları amaç ile ilgili olmak şartıyla mümkün olduğunca doğru, tam ve güncel olmalıdır.

---

<sup>18</sup> <http://www.refworld.org/pdfid/3ddcfaac.pdf> Erişim: 26.03.2016

- 3- Amaca Özgünlük: Kişisel verilerin toplanma amacı belirlenmeli ve bu veriler sadece belirlenen amaç için kullanılmalıdır. Kullanım amacı, verinin toplandığı zamandan sonraki bir tarihte değişiyorsa veya yeni amaca uygun olarak veri işleme faaliyetinin veri sahibine zarar verme ihtimali varsa, veri sahibi kişi bilgilendirilmelidir.
- 4- Kullanım Sınırlaması: Toplanan veriler, “amaca özgünlük” prensibi ile belirlenen amaçlar dışında yayılamaz, bulundurulamaz veya başka amaçlarla kullanılamaz. Kullanım sınırlamasının istisnaları; veri sahibinin bilinçli rızası ve kanuna dayalı yetkidir.
- 5- Güvenlik Önlemleri: Toplanan veriler, potansiyel tehlikelere karşı (kayıp, yetkisiz erişim, zarar verme, değiştirme, kullanma, açıklama) makul güvenlik tedbirleri ile korunmalıdır.
- 6- Açıklık (Aheniyet) İlkesi: Kişisel verilerle ilgili gelişmeler, uygulama ve politikalar hakkında genel bir açıklık ilkesi bulunmalı; kişilere kendileriyle ilgili veri barındıran kurum ve kuruluşların bu gizlilik politikalarına kolaylıkla erişebilme hakkı sağlanmalıdır.
- 7- Bireyin Katılımı (Rıza): Veri öznesinin rızası olmaksızın veriler erişilebilir hale getirilmemeli ve açıklanmamalıdır. Bununla birlikte veri sahibinin;
  - a) Veri kontrolörünün kendisi ile ilgili veriye sahip olup olmadığı hakkında bilgi alma hakkı olmalıdır.
  - b) Kendisiyle ilgili veri konusunda kontrolör ile makul bir süre içinde, ölçülü bir ücret mukabilinde, makul bir şekilde, açık ve anlaşılabilir araçlarla irtibata geçme hakkı sağlanmalıdır.
  - c) Yukarıdaki (a) ve (b) bentlerinde yazılı gerekçelerle yapılan bir başvuru reddedilmişse buna karşı itiraz etme hakkı olmalıdır.
  - d) İtiraz kabul edilirse verinin silinmesi, değiştirilmesi veya düzeltilmesini isteme hakkı temin edilmelidir.
- 8- Hesap Verebilirlik: Veri öznelerinin veri toplayıcılarına karşı yukarıdaki ilkeler çerçevesinde hesap sorabilmeleri mümkün olmalıdır şeklinde sıralanabilir.<sup>19</sup>

Kişisel veriler ile ilgili özellikle Türkiye’de de mevzuat hazırlarken temel alınan en önemli sözleşmelerden biri olan Avrupa Konseyi tarafından hazırlanan Kişisel Verilerin Otomatik

---

<sup>19</sup> DOĞAN, s.15-16

İşleme Tabi Tutulma Sürecinde Bireylerin Korunmasına İlişkin 108 sayılı Sözleşmedir. Ancak, Türkiye bu Sözleşmeyi 1981 yılında imzalamasına rağmen henüz onaylamamıştır.

108 sayılı Sözleşme dayanak alınarak Avrupa Birliği (AB) 24 Ekim 1995 tarihinde, Birliğin veri koruma hukukunun temelini oluşturan, 95/46 sayılı “Kişisel Verilerin İşlenmesinde Gerçek Kişilerin Korunması ve Bu Verilerin Serbest Dolaşımı” isimli Yönerge’inde kişisel veri tanımını yapmış ve Birlik içinde yeknesak bir veri koruma hukukunun temelini oluşturmuştur.<sup>20</sup>

Yönerge’nin 6. Maddesi’nde kişisel verilerin kaliteleri ile ilgili 5 ilke belirlenmiştir. Buna göre kişisel veriler;

- 1- Hukuka ve dürüstlük kurallarına uygun işlenmeli,
- 2- Belirli, açık ve meşru amaçlar için toplanmalı,
- 3- Toplanma ve daha sonrasında işleme amaçlarına uygun, ilgili bulunmalı ve aşırı olmamalı,
- 4- Doğru ve eğer gerekli ise güncel olarak tutulmalı,
- 5- Amacın gerektirdiğinden daha uzun bir süre tutulmamalıdır.

Yine AB Yönergesi’nin 8 inci maddesine göre hassas kişisel verileri olarak tanımlanan kişinin;

- Irksal veya etnik kökeni,
- Siyasal görüşü,
- Dinsel ya da felsefi inancı,
- Sendika üyelik bilgileri,
- Sağlık ya da cinsel yaşamına dair verilerin işlenmesi kural olarak yasaktır.

Ancak, bu verilerin işlenebilmesi Yönerge’nin 8. Maddesi 2. Fıkrasında bazı özel koşullara tabii tutulmuştur. Bunlar;

- İlgili kişinin açık rızası bulunuyorsa,
- Veri öznesinin ya da diğer bir kişinin yaşamsal çıkarlarının korunması için gerekliyse,
- İşlemenin ilgili kişi tarafından kamuya açıklanan verilere ilişkin ya da hakların kurulması, kullanılması ve korunması için gerekli olması,

---

<sup>20</sup> UYGUN, Murat, Avrupa Birliğinin 95/46 Sayılı Veri Koruma Yönergesi Işığında Kişisel Verilerin Korunması, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk Anabilim Dalı Avrupa Birliği Hukuku Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2010, s.2

- Kar amacı gütmeyen bir kurum tarafından yasal etkinliklerini yerine getirebilmesi için işlemenin gerekli olması,
- Veri işlemenin önleyici hekimlik, tıbbi teşhis, tıbbi yardım veya bakım veya sağlık hizmetlerinin idari olarak yürütülmesi için gerekli olması ve bu verilerin ya sağlık personeli veya sağlık personeli gibi sır saklama yükümlülüğüne tabi kişiler tarafından işlenmesi olarak belirtilmiştir.

#### 4. Kişisel Verilerin Paylaşılması ile İlgili Ulusal Düzenlemeler

Türkiye’de kişisel verilerin korunması, toplanması ve paylaşılmasına dair 2003 yılından beri “Kişisel Verilerin Korunması Kanun Tasarısı” bulunmakla beraber özel düzenleme yıllardır bulunmamak idi. Ancak, 24.03.2016 tarihinde “Kişisel Verilerin Korunması Kanunu” yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Yine, 20 Ekim 2016 tarih e 29863 Sayılı “Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik” Sağlık Bakanlığınca Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Türkiye’de kişisel verilerin korunması, toplanması ve paylaşılması ile ilgili henüz yeni olan özel düzenlemeler dışında genel düzenlemeler de bulunmaktadır. Şöyle ki;

Anayasamızın 20. Maddesi’nde, “özel hayatın gizliliği ve korunması” başlığı altında kişisel veriler ile ilgili düzenleme yapılmıştır.

*“ Herkes, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir. Özel hayatın ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz. (Mülga cümle: 3/10/2001-4709/5 md.)*

*(Değişik: 3/10/2001-4709/5 md.) Millî güvenlik, kamu düzeni, suç işlenmesinin önlenmesi, genel sağlık ve genel ahlâkın korunması veya başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması sebeplerinden biri veya birkaçına bağlı olarak, usulüne göre verilmiş hâkim kararı olmadıkça; yine bu sebeplere bağlı olarak gecikmesinde sakınca bulunan hallerde de kanunla yetkili kılınmış merciin yazılı emri bulunmadıkça; kimsenin üstü, özel kâğıtları ve eşyası aranamaz ve bunlara el konulamaz. Yetkili merciin kararı yirmidört saat içinde görevli hâkimin onayına sunulur. Hâkim, kararını el koymadan itibaren kırksekiz saat içinde açıklar; aksi halde, el koyma kendiliğinden kalkar.*

*(Ek fıkra: 12/9/2010-5982/2 md.) Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir. Bu hak; kişinin kendisiyle ilgili kişisel veriler hakkında*

*bilgilendirilme, bu verilere erişme, bunların düzeltilmesini veya silinmesini talep etme ve amaçları doğrultusunda kullanılıp kullanılmadığını öğrenmeyi de kapsar. Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir. Kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usuller kanunla düzenlenir.”*

Fıkra 3'te görüleceği üzere kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usuller ancak Kanun ile düzenlenebileceği belirtilmiştir. AİHM'si yasal mevzuat olsa dahi mevzuat gereği yapılacak olan müdahalenin demokratik bir toplumda gerekli olması ve amaçla orantılı olması unsurlarını da aramaktadır. Sınırlamanın yasa ile yapılması koşulunu ararken şekli olarak bir yasadan değil, öncelikle yasanın ilgililer tarafından ulaşılabilir olmasını, ikinci olarak ilgilinin yasanın kendine uygulanması ile ortaya çıkacak sonuçları bilebilmesi anlamında anlaşılır olmasını ve hukukun üstünlüğü ilkesine uygun olmasını aramaktadır.<sup>21</sup>

Hassas veri olarak kabul edilen sağlık verilerinin toplanması, işlenmesi ve paylaşılması ile ilgili 2011 yılında 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname md. 47 ile düzenleme yapılmış ancak bu maddenin ilk üç fıkrası Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan dava sonucu Anayasa'ya aykırı bulunması sebebi ile iptal edilmiştir. Sonrasında ise Sağlık Bakanlığı 17 Kasım 2012 tarihinde “*Sağlık net 2 veri gönderimi*” başlıklı bir Genelge yayınlarak tüm sağlık verilerinin bu sistemde (Ulusal Sağlık Bilgi Sistemi) toplanmasını öngörmüştür. Ancak, yine Türk Tabipler Birliği, söz konusu Genelge'nin iptali ve yürütmesinin durdurulması için Danıştay'a başvurmuştur. Bunun üzerine Danıştay 15. Dairesi 12.6.2014 tarih ve 2013/2084 Esas sayılı ile Genelge'nin yürütülmesinin durdurulmasına karar vermiştir.

Daire kararının gerekçesi şu şekildedir:

*“... Genelgenin dayanağı olduğu ileri sürülen hükümler incelendiğinde, 3359 sayılı Kanununun 3. maddesi (f) bendinin genel bir düzenleme olup, kayıt ve bildirim sisteminin internet üzerinden bir yazılım yoluyla yapılacağı ve kişisel sağlık verisi kapsamındaki verilerin bu sisteme aktarılacağına (dair) bir düzenleme içermediği, 5258 sayılı Kanunun ise aile hekimlerine ilişkin olduğu, 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 8. maddesinin 1. fıkrasının Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün, 11. maddesinin Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'nün görevlerine ilişkin olduğu, dava konusu Genelgenin dayanağı olarak değerlendirilebilecek tek hükmün*

<sup>21</sup> Türkiye Psikiyatri Derneği, Hastalara Ait Kişisel Verilerin Aktarımı, <http://www.psikiyatri.org.tr/news.aspx?notice=1070> Erişim: 20.03.2016

663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 47. maddesi olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 47. maddesinin 1. ve 3. fıkraları Anayasa Mahkemesinin 14.02,2013 tarih ve E:2011/150, K:2013/130 sayılı kararı ile iptal edilmiştir.

İptal hükmünde "Anayasa'nın 91. maddesinin birinci fıkrasında "Sıkıyönetim ve olağanüstü haller saklı kalmak üzere, Anayasa'nın ikinci kısmının birinci bölümünde yer alan "temel haklar, kişi hakları ve ödevleri ile siyasi haklar ve ödevler" in kanun hükmünde kararnamelerle düzenlenemeyeceği belirtilmiştir. Anayasa'nın "Özel Hayatın Gizliliği" başlıklı 20. maddesinin birinci fıkrası "Herkes, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir. Özel hayatın ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz." hükmüne yer verilmiş, üçüncü fıkrasında ise "Herkes, kendisiyle ilgili kişisel veriler hakkında bilgilendirilme, bu verilere erişme, bunların düzeltilmesini veya silinmesini talep etme ve amaçları doğrultusunda kullanılıp kullanılmadığını öğrenmeyi de kapsar. Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir. Kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usuller kanunla düzenlenir." denilmiştir. Buna göre, Anayasa'nın 20. maddesinde düzenlenen ve "Kişinin Hakları ve Ödevleri" başlıklı ikinci bölümünde yer alan özel hayatın gizliliği ve kişisel verilerin korunması hakkına ilişkin olarak kanun hükmünde kararname ile düzenleme yapılması mümkün değildir." gerekçesine yer verilmiştir. Bu nedenle, yasal dayanak Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilen Genelge'de hukuka uyarlık bulunmamaktadır.

Her ne kadar, 12.07.2013 tarihinde kabul edilen ve 02.08.2013 tarih ve 28726 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 6495 sayılı Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'un 73/h-3. maddesi ile 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin Anayasa Mahkemesi'nce iptal edilen hükümleri yeniden düzenlenmişse de sonradan yürürlüğe giren yasal düzenlemenin önceden yürürlüğe konulan Genelge'nin dayanağını oluşturmayacağı açıktır. Kaldı ki, hassas veri kabul edilen kişisel sağlık verilerinin toplanması ve işlenmesinin kapsamı, koşulları ve bu verilerin korunmasına ilişkin usul ve esaslar belirlenmeksizin ve kişisel sağlık verilerine ilişkin bir sınırlama konulmaksızın, sağlık hizmeti alanların kişisel bilgileri ve bu kişilere verilen hizmete ilişkin bilgilerin toplanması, işlenmesi ve paylaşılmasını öngören 663 sayılı Kanun

*Hükmünde Kararnamenin 47. maddesindeki 12.07.2013 tarihinde getirilen düzenlemenin sağlık verilerinin kayıt altına alınmasını sağlayan ve bir veri tabanı sistemi şeklinde kurulan Sağlık Net 2 Veri Gönderimi Sisteminin işleyişine ilişkin tüm ayrıntıları kapsayan bir yasal düzenleme olarak kabulü de mümkün değildir.*

*Açıklanan nedenlerle, 2577 sayılı Yasa'nın 27 nci maddesi uyarınca, davacının yürütmenin durdurulması isteminin kabulü ile T.C. Sağlık Bakanlığı Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'nce yayımlanan 17.11.2012 tarih ve B.10.0.S8S.0.77.00.00/700/3872 sayılı "Sağlık Net 2 Veri Gönderimi" başlıklı Genelge'nin yürütülmesinin durdurulmasına... oybirliği ile karar verildi."*

Kararda görüldüğü üzere Danıştay, Anayasal koruma altında olan özel hayatın gizliliği ve kişisel verilerin korunması hakkına ilişkin kanun hükmünde kararname ile düzenleme yapılmasının mümkün olmadığına dair karar veren Anayasa Mahkemesi'nin 14.2.2014 tarihli kararına atıfta bulunarak, sağlık verilerinin hassas veri olduğunu ve bunların toplanmasının, işlenmesinin, kapsamının koşullarının ve bu verilerin korunmasına ilişkin usul ve esasların mutlaka Kanun'la düzenlenmesi gerektiğini vurgulamıştır.<sup>22</sup>

Şuanda Anayasamıza göre sağlık sistemine kişisel verilerin kaydedilebilmesi sadece kişinin açık rızası ile mümkündür. Aksi halde, Türk Ceza Kanunu (TCK) md. 135'e göre özel hayatın gizliliğini ihlali suçu işlenmiş sayılır. Özel yaşamın ihlali suçunda; eğer kişi bu duruma 'rıza' gösterirse, kendisi özel yaşamının öğrenilmesine ya da özel yaşamına karışılmasına muvafakat ederse bu durum hukuka uygunluk yaratacağından ceza verilmeyecektir.

Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Tasarısı'nın 6. Maddesi'nde sağlık verilerinin de dahil olduğu hassas verilerin(özel nitelikli kişisel veriler) işlenme şartlarına baktığımızda;

*“(1) Kişilerin ırkı, etnik kökeni, siyasi düşüncesi, felsefi inancı, dini, mezhebi veya diğer inançları, kılık ve kıyafeti, dernek, vakıf ya da sendika üyeliği, sağlığı, cinsel hayatı, ceza mahkûmiyeti ve güvenlik tedbirleriyle ilgili verileri ile biyometrik verileri özel nitelikli kişisel veridir.*

*(2) Özel nitelikli kişisel veriler, Kurul tarafından belirlenen yeterli önlemler alınmaksızın hiçbir şekilde işlenemez.*

---

<sup>22</sup> DÜLGER, Murat Volkan, Sağlık Hukukunda Kişisel Verilerin Korunması Ve Hasta Mahremiyeti, hukukgunlugu.org, Nisan 2015  
<http://www.hukukgunlugu.org/saglik-hukukunda-kisisel-verilerin-korunmasi-ve-hasta-mahremiyeti/> Erişim: 28.03.2016

(3) Özel nitelikli kişisel veriler ilgili kişinin açık rızası olmaksızın işlenemez.

(4) Aşağıdaki şartlardan en az birinin varlığı halinde, ilgili kişinin açık rızası aranmaksızın özel nitelikli kişisel verilerinin işlenmesi mümkündür:

a) Kanunlarda açıkça öngörülmesi.

b) Siyasi parti, vakıf, dernek veya sendika gibi kâr amacı gütmeyen kuruluş ya da oluşumların, tabi oldukları mevzuata ve amaçlarına uygun olmak, faaliyet alanlarıyla sınırlı olmak ve üçüncü kişilere açıklanmamak kaydıyla kendi üyelerine ve mensuplarına yönelik verileri işlemesi.

c) İlgili kişinin kendisi tarafından alenileştirilmiş olması.

ç) Bir hakkın tesisi, kullanılması veya korunması için veri işlenmesinin zorunlu olması.

d) Kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi ile sağlık hizmetlerinin planlanması, yönetimi ve finansmanı amacıyla, sır saklama yükümlülüğü altında bulunan kişiler veya yetkili kurum ve kuruluşlar tarafından işlenmesi.”

Şayet kanun tasarısı yasallaşarak yürürlüğe girerse yukarıda belirtilen maddenin 4. Fıkrası d bendi gereğince sağlık verilerinin yetkili kurum ve kuruluşlarca işlenmesinin yasal dayanağı olacaktır.

Kişisel verilerin paylaşılmasına hekimin ve diğer sağlık çalışanlarının sır saklama yükümlülüğü çerçevesinde baktığımızda Tıbbi Deontoloji Tüzüğü madde 4’te;

“Tabip ve dış tabibi, meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça, ifşa edemez.

Tıbbi toplantılarda takdim edilen veya yayınlarda bahis konusu olan vakalarda, hastanın hüviyeti açıklanamaz”

denilerek sağlık mesleği mensuplarının mesleği esnasında öğrendiği sırları açıklayamayacağı ifade edilmiştir.

Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları madde 9’da da hekimin hasta sırrını açıklayamayacağı düzenlenmiş olup, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü ile benzer şekildedir. Şöyle ki;

*“Hekim, hastasından mesleğini uygularken öğrendiği sırları açıklayamaz. Hastanın ölmesi ya da o hekimle ilişkisinin sona ermesi, hekimin bu yükümlülüğünü ortadan kaldırmaz.*

*Hastanın onam vermesi ya da sırrın saklanması hasta ya da öteki insanların yaşamını tehlikeye sokması durumunda, hastanın kişilik haklarının zedelenmemesi koşuluyla, hekim bu sırrı saklamakla yükümlü değildir.*

*Yasal zorunluluk durumlarında hekimin rapor düzenlemesi de, meslek sırrının açıklanması anlamına gelmez.*

*Hekim, tanık ya da bilirkişi olarak mahkemeye çağrıldığında olayın meslek sırrı olduğunu ileri sürerek bu görevlerinden çekilebilir” denmiştir.*

TTB Meslek Etiği Kuralları 31. madde “Hastayla İlgili Bilgilerin Hastaya Verilmesi ve Kullanımı” başlığı ile düzenlenmiş, hastanın kişisel veri ve bilgilerinin paylaşımı açısından oldukça öneme sahip olup uygulamada birçok sorun ile karşılaşabilmektedir. Madde hükmüne baktığımızda:

*“Hasta dosyalarındaki bilgilerin geniş bir özeti ile bilgi ve belgelerin örnekleri, isteği durumunda hastaya verilir. Hekim, yasal zorunluluk olmadıkça, bu bilgileri başkasına veremez. Hekim, hastanın kimlik bilgilerini saklı tutmak koşuluyla, bu bilgileri dosya üzerinden yapacağı araştırmalarda kullanabilir” ifadesi yer almıştır.*

Uygulamada özellikle bir uyuşmazlık sebebi ile hasta kendisi ile ilgili hastane kayıtlarını istediğinde hastane yetkilileri bu evrakları vermek istememektedir. Oysa, madde hükmünden de anlaşılacağı üzere hasta ile ilgili belgelerin örnekleri hastanın talebi halinde verilmelidir. Bu bilgiler kişiye ait olup hastanenin veya diğer yetkili kişilerin bu belgeleri saklaması mümkün değildir. Aynı şekilde hekim hasta ile ilgili tüm bilgi ve belgeleri hasta dışında kimse ile paylaşmamalı. Bunun tek istisnası mahkeme tarafından istenen belge ve bilgilerdir. Uygulamada bazen emniyet mensupları, bazen kişinin yakınları hasta ile ilgili bilgi, belge istemektedir. Ancak her ne olursa olsun hasta dışında bilgi ve belgeler kimseyle paylaşılmamalı.

Sağlık alanında kişisel verilerin paylaşılması ile ilgili Hasta Hakları Yönetmeliği’ne baktığımızda 16. Maddede hasta kayıtlarının incelenmesi düzenlenmiştir. TTB Hekimlik Mesleği Etik Kuralları md. 31 ile benzerlik göstermektedir. Buna göre:

*“Hasta, sağlık durumu ile ilgili bilgiler bulunan dosyayı ve kayıtları, doğrudan veya vekili veya kanuni temsilcisi vasıtası ile inceleyebilir ve bir suretini alabilir. Bu kayıtlar, sadece hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olanlar tarafından görülebilir.”*

Hastanın sağlık durumu ile bilgi ve belgeler sadece kendisi, vekili veya kanuni temsilcisine verilebilir. Ayrıca, bu bilgi ve belgeler sadece hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili sağlık çalışanları tarafından görülebilir. Bu hüküm oldukça önemli olup, uygulamada oldukça istismar edilen bir konudur. Sağlık veri sistemine kişinin isim soyadını girildiğinde kişi ile ilgili tüm bilgiler görülebilmektedir. Yani, hastanın başvurmuş olduğu hastanede çalışmış olmak hastanın tüm bilgilerini görmek için yeterli olabilmektedir.

Yönetmeliğin 20. Maddesi “Bilgi Verilmesini Yasaklama”yı düzenlemiştir. Buna göre;

*“İlgili mevzuat hükümleri ve/veya yetkili mercilerce alınacak tedbirlerin gerektirdiği haller dışında; kişi, sağlık durumu hakkında kendisinin, yakınlarının ya da hiç kimsenin bilgilendirilmemesini talep edebilir. Bu durumda kişinin kararı yazılı olarak alınır. Hasta, bilgi verilmemesi talebini istediği zaman değiştirebilir ve bilgi verilmesini talep edebilir.”*

Oldukça önemli olan bu hüküm ile hasta yazılı olarak sağlık durumu ile ilgili kendisinin, yakınlarının veya başkasının bilgilendirilmesini istememe hakkı bulunmaktadır. Ayrıca bu talebini istediği zaman değiştirebilir.

Yine Yönetmeliğin 21. Maddesinde ise, hasta hakları açısından “Mahremiyete Saygı Gösterilmesi” düzenlenmiştir. Mahremiyete saygı gösterilmesi ve bunu istemek hakkı olarak;

*“a) Hastanın, sağlık durumu ile ilgili tıbbi değerlendirmelerin gizlilik içerisinde yürütülmesini,*

*b) Muayenenin, teşhisin, tedavinin ve hasta ile doğrudan teması gerektiren diğer işlemlerin makul bir gizlilik ortamında gerçekleştirilmesini,*

*c) Tıbben sakınca olmayan hallerde yanında bir yakınının bulunmasına izin verilmesini,*

*d) Tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kimselerin, tıbbi müdahale sırasında bulunmamasını,*

*...kapsar” denmiştir.*

Buna göre hastanın tıbbi olarak değerlendirilme ve tedavi sürecinde mümkün olduğunca hasta ile ilgili bilgiler ve bu süreç gizlilik içinde yürütülerek hasta mahremiyetine saygı duyulmalıdır. Hatta, hasta ölse bile sağlık çalışanlarının yine bu ilkelere uygun bir şekilde davranması gerekmektedir.

Türk Ceza Kanunu'na baktığımızda ise md. 134'te özel hayatın gizliliği suçu<sup>23</sup> düzenlenmiş olup, “kişilerin özel hayatının gizliliğini ihlal eden kimse, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır” denmiştir.

TCK md. 135 ise kişisel verilerin kaydedilmesini düzenlemiştir. Buna göre:

*“(1) Hukuka aykırı olarak kişisel verileri kaydeden kimseye bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası verilir.*

*(2) Kişilerin siyasi, felsefi veya dini görüşlerine, ırki kökenlerine; hukuka aykırı olarak ahlaki eğilimlerine, cinsel yaşamlarına, sağlık durumlarına veya sendikal bağlantılarına ilişkin bilgileri kişisel veri olarak kaydeden kimse, yukarıdaki fıkra hükmüne göre cezalandırılır.”*

Yukarıda madde hükmünün 1. fıkrasında görüleceği üzere kişisel verileri hukuka aykırı olarak kaydeden kişi bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Ancak, 2. Fıkradaki düzenlemeye göre hassas verilerin hukuka aykırı kaydedilmesinde verilecek ceza aynıdır. Oysa ki, hassas kişisel verilerin koruma düzeyi daha fazla olmakla 1. Fıkra göre verilecek cezaya oranla daha çok olması gerekirdi.

Madde 136'da ise “*kişisel verileri, hukuka aykırı olarak bir başkasına veren, yayan veya ele geçiren kişi, iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır*” denilerek verilecek ceza artırılmıştır.

---

<sup>23</sup> Madde 134- (1) Kişilerin özel hayatının gizliliğini ihlal eden kimse, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Gizliliğin görüntü veya seslerin kayda alınması suretiyle ihlal edilmesi halinde, verilecek ceza bir kat artırılır.<sup>(1)</sup>

(2) (Değişik: 2/7/2012-6352/81 md.) Kişilerin özel hayatına ilişkin görüntü veya sesleri hukuka aykırı olarak ifşa eden kimse iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. İfşa edilen bu verilerin basın ve yayın yoluyla yayımlanması halinde de aynı cezaya hükmolunur.

Yukarıda belirtilen suçların kamu görevlisi tarafından görevinin verdiği yetki kötüye kullanılmak suretiyle ve belli bir meslek ve sanatın sağladığı kolaylıktan yararlanmak suretiyle<sup>24</sup> işlenmesi halinde verilecek ceza da arttırılır.

Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun 4.4.2011 tarihli 2011/4-333 E., 2011/335 K. sayılı kararında, devlet hastanesinde AIDS şüphesiyle test yaptırmak isteyen bir hastanın durumu hakkında hastane görevlileri tarafından basın hastaneye çağrıldığı, basının başhekimliğe geldiği, başhekimin bazı doktorları çağırarak basına bilgiler verdiği, basının hastanın odasına kadar çıkıp fotoğraflarını çekmesi ve ertesi gün sonuçlanan testlerden böyle bir hastalığı bulunmadığı anlaşılmasının bildirilmesine rağmen hastanın isim ve resimlerinin belirtilerek hastanın AIDS olduğuna ait haberlerin yayınlanması sebebiyle hastanın Sağlık Bakanlığı aleyhine açmış olduğu maddi manevi tazminat davasını kazanması üzerine, ödenen tazminatın hastanenin başhekimine rücuen açılan tazminat talebine ilişkindir. Kararda, "Davalı başhekimin basın elemanlarına henüz AIDS teşhisinin doğrulanmadığını bildirmiş olması, ertesi tarih sonuçlanan testlerden böyle bir hastalığı bulunmadığı anlaşılan hastanın isim ve resimlerinin belirtilerek AIDS olduğu yönündeki haberler, basında yer alan davalı resimleri ve belirtilen inceleme raporundaki olgular itibarıyla davalının, kimliği gizli tutulması gereken bir hastalık şüphesi taşıyan hastanın basına afişe edilmesiyle sonuçlanan bu süreçte kusurlu davrandığını göstermektedir. Basın elemanlarının kendilerine verilen bilgilerden fazlasını yazmış olmaları davalının bu sorumluluğunu ortadan kaldırmaz" şeklinde saptamada bulunulmuştur.<sup>25</sup>

#### 4- SONUÇ

Kişisel verilerin paylaşılmasına oranla daha üst korumayı gerektiren hassas kişisel veri olan sağlık verilerinin paylaşılmasında öncelikle uluslararası mevzuat hükümlerine uyularak iç hukuk düzenlememiz buna uygun hale getirilmelidir. Hasta mahremiyeti, sağlık çalışanlarının sır saklama yükümlülüğü ve özel hayatın gizliliği ile doğrudan ilgili olan sağlıkta kişisel

---

<sup>24</sup> Madde 137- (1) Yukarıdaki maddelerde tanımlanan suçların;

a) Kamu görevlisi tarafından ve görevinin verdiği yetki kötüye kullanılmak suretiyle,

b) Belli bir meslek ve sanatın sağladığı kolaylıktan yararlanmak suretiyle, İşlenmesi halinde, verilecek ceza yarı oranında artırılır.

<sup>25</sup> DÜLGER, Murat Volkan.

verilerin paylaşılması hem maddi hem de manevi zararın doğmasına sebep olabilecektir. Bu, toplumsal damgalanma, dışlanma, psikolojik bozukluklar, boşanma, ekonomik hayatının etkilenmesi, sağlık hizmeti sunucularına başvurmama gibi birçok sorunu da beraberinde getirebilmektedir.

Bilişim sistemindeki hızla gelişmeler ile beraber bilhassa acil durumlarda hasta bilgilerine hızla ulaşım sağlanmış, hastaya yapılan tetkikler tekrar istenmeyerek zamandan kazanım sağlanarak sağlık hizmeti daha ekonomik hale getirilmiş, sağlık hizmetleri daha iyi planlanabilmiş, istatistik verilerin dökümü ve tutulmasında kalite artmış, verilere daha çok kişi ve kolay erişim sağlanmıştır. Ancak diğer yandan hastanın bilgilerine daha fazla kişi erişebildiğinden hastanın bilgileri birçok kişiyle paylaşılır hale gelmiş ve hastaya ait sırlar ifşa edilerek hasta mahremiyeti ve özel hayatının gizliliği göz ardı edilmiştir.

Bir diğer önemli husus ise, hasta bir kişi olarak değil, ailenin bir ferdi, kocanın eşi, yakınlarının tanıdığı gibi toplum içinde tasavvur edilerek kişinin tüm bilgileri kişinin ait olduğu veya yakın olduğu bu topluluklar ile kişinin rızası olmaksızın paylaşılır hale dönüşmesidir.

Ancak, tüm bu hususların kişisel verilerin paylaşılması noktasında; uluslararası mevzuat hükümlerine uygun yasal düzenlemeler yapılarak kişiyi toplum içinde topluma ait olarak değil birey olarak düşünüp bireysel haklarının korunması gerektiği bilinci ile kişisel verilere bakış açısı geliştirmek, teknolojinin sadece kişisel verilerin toplanmasında değil paylaşılmasında da gerekli dikkat ve özenin gösterilerek kullanılması gerekmektedir.

## KAYNAKÇA

- 1- AKGÜL, Aydın, Kişisel Verilerin Korunmasında Yeni Bir Hak: “Unutulma Hakkı” ve AB Adalet Divanı’nın “Google Kararı”, TBB Dergisi, 2016
- 2- ATAK, Songül, Avrupa Konseyi’nin Kişisel Veriler Açısından Sağladığı Temel Güvenceler, TBBD, S.87, 2010
- 3- DOĞAN, Adnan Coşkun, Kişisel Verilerin Korunması, Muhafazası ve Paylaşımı, Ankara, Nisan 2015
- 4- DÜLGER, Murat Volkan, Sağlık Hukukunda Kişisel Verilerin Korunması Ve Hasta Mahremiyeti, hukukgunlugu.org, Nisan 2015
- 5- GÜVEN, Bilhan, Hasta Bilgilerinin Gizliliği Prensibi, İstanbul Bilgi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hukuk Yüksek Lisans Programı-İnsan Hakları Hukuku, 2010
- 6- HAKERİ Hakan, Tıp Hukuku, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2007
- 7- HANCI Hamit, Malpraktis Tıbbi Girişimler Nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat Sorumluluğu, Seçkin Yayıncılık, Ankara – 2006
- 8- HATUN, Şükrü, Hasta Hakları, İletişim Yayıncılık, İstanbul – 1999
- 9- İLKİZ, Fikret, Özel hayatın gizliliğinin ihlali, <http://bianet.org/bianet/medya/98197-ozel-hayatın-gizliliğinin-ihlali>
- 10- İZGİ, M. Cumhuriyet, Mahremiyet Kavramı Bağlamında Kişisel Sağlık Verileri, Türkiye Biyoetik Dergisi, S.1, No.1, 2014
- 11- KARLIDAĞ, Serpil, Ekonomi Politik Açısından Kişisel Verilerin Korunması, Amme İdaresi Dergisi, Cilt 46, Sayı 1, Mart 2013
- 12- KAUFMAN, Charlie, Radia Perlman, and Mike Speciner. Network security: private communication in a public world. Prentice Hall Press, 2002
- 13- KAYA, Cemil, Avrupa Birliği Veri Koruma Direktifi Ekseninde Hassas (Kişisel) Veriler ve İşlenmesi, İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası 69.1-2 ,2011
- 14- SERT, Gürkan, Tıp Etiği ve Mahremiyet Hakkı, Babil Yayınları, İstanbul-2008
- 15- SERT Gürkan, Hasta Hakları, Babil Yayınları, İstanbul, 2004
- 16- SERT, Selin, İnternet Yoluyla Elde Edilen Kişisel Verilerin Genel Boşanma Sebepleri Arasında Değerlendirilmesi Meselesi, TBB Dergisi, 2016

- 17- TURĞUT, Nalin/KARAARSLAN Enis/ ERGİN, Ali Murat/ KILIÇ, Özgür,  
Elektronik Sağlık Kayıtlarının Gizlilik ve Mahremiyeti, <http://inet-tr.org.tr/inetconf20/bildiri/60.pdf>
- 18- UYGUN, Murat, Avrupa Birliğinin 95/46 Sayılı Veri Koruma Yönergesi Işığında Kişisel Verilerin Korunması, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk Anabilim Dalı Avrupa Birliği Hukuku Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2010
- 19- Türkiye Psikiyatri Derneği, Hastalara Ait Kişisel Verilerin Aktarımı, <http://www.psikiyatri.org.tr/news.aspx?notice=1070>