



PSİKİYATRİSTLERİN SIR SAKLAMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ VE BİLDİRİM YÜKÜMLÜLÜĞÜ ARASINDA YAŞADIĞI İKİLEM VE ÇIKIŞ YOLU

*The Dilemma Between Psychiatrists' Duty of Confidentiality and
Duty to Report, and Possible Solutions*

Önder TOZMAN*

ÖZ

Psikiyatristler yaptıkları tıbbi müdahaleler nedeniyle hastalarına karşı sorumludur. Psikiyatristin en önemli yükümlülüklerinden birisi de mesleğinin icrası sebebiyle hastasına ilişkin öğrendiği bilgileri gizli tutması ve bunları üçüncü kişilerle paylaşmamasıdır. Bu yükümlülüklerine aykırı davranışlarda bulunan psikiyatristlerin hem hukuki hem de cezai sorumlulukları doğabilecektir. Ancak diğer yandan diğer hekimlerde olduğu gibi psikiyatristlerin yine kanundan kaynaklanan bildirim yükümlülükleri bulunmaktadır. TCK'nın 280. Maddesi sağlık mesleği mensuplarına "Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmaları halinde durumu yetkili makamlara bildirme" yükümlülüğü getirmektedir. Sağlık mesleği mensubu olan psikiyatristler de bu yükümlülük altındadır. Psikiyatristlerin hukuki ve cezai sorumlulukları diğer hekimlerle benzerlik taşımakla beraber meslekleri gereği hastalarıyla kurduğu ilişkiden

Makale Geliş Tarihi / Date Received: 15.05.2025.

Makale Kabul Tarihi / Date Accepted: 19.09.2025.

* Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi, Ceza ve Ceza Muhakemesi Hukuku Anabilim Dalı, E-posta: onder.tozman@hacettepe.edu.tr, ORCID: <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0001-6896-2191>, RORID: <https://ror.org/04kwvgz42>.

kaynaklanan farklı bazı noktalar da bulunmaktadır. Gerçekten diğer hekimler teşhis ve tedavileri sırasında çok gerekmedikçe hastalarının özel hayatına pek fazla girmedikleri halde psikiyatrist doğru teşhis ve tedavi için bu alana özellikle girmek durumundadır. Bu da onların diğer hekimlere kıyasla çok fazla özel hayatla ilgili bilgilere sahip olmaları sonucunu doğurmaktadır. Bu noktada psikiyatristler kanundan ya da etik kurallardan kaynaklanan hastalara ait bilgilerin gizliliğini koruma yükümlülüğü ile yine kanundan ya da bazı zorunluluk hallerinden kaynaklanan bildirim yükümlülüğü karşısında bir ikilem yaşayabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatrist, Sır Saklama Yükümlülüğü, Özel Hayat, Bildirim Yükümlülüğü, İkilem.

ABSTRACT

Psychiatrists may incur legal liability towards their patients for medical interventions performed in the course of their professional duties. Among their primary obligations is the duty to maintain the confidentiality of all information obtained in connection with the treatment of a patient and to refrain from disclosing such information to third parties.

While the legal and criminal responsibilities of psychiatrists are broadly comparable to those of other physicians, the nature of psychiatric practice gives rise to certain distinctive aspects. Unlike many other medical practitioners, who typically do not inquire into the private lives of their patients unless strictly required for diagnostic or therapeutic purposes, psychiatrists are, by the nature of their discipline, often compelled to explore deeply personal and sensitive aspects of a patient's life in order to arrive at an accurate diagnosis and deliver effective treatment. As a result, psychiatrists are frequently entrusted with an extensive amount of private information.

This unique position may place psychiatrists in a conflict between their obligation to uphold the confidentiality of patient information—arising from statutory provisions and professional ethical standards—and their legal duty to report certain incidents to the authorities.

Keywords: Psychiatrist, Duty of Confidentiality, Private Life, Legal Obligation to Report, Ethical Dilemma.

GİRİŞ

Diğer hekimler gibi psikiyatristler de yaptıkları tıbbi müdahaleler nedeniyle hastalarına karşı sorumludur. Bu sorumlulukları esas itibariyle diğer hekimlerin hastalarına karşı olan sorumluluklarına benzerdir. Bu sorumluluklar bir akitten kaynaklanabileceği gibi akit dışı sorumlulukları da söz konusu olabilir. Öncelikle psikiyatristin hastası için doğru teşhis ve tedavi yükümlülüğü bulunmaktadır. Psikiyatristin en önemli yükümlülüklerinden birisi de mesleğinin icrası sebebiyle hastasına ilişkin öğrendiği bilgileri gizli tutması ve bunları üçüncü kişilerle paylaşmamasıdır. Bu yükümlülük diğer hekimlerde olduğu gibi psikiyatristler için de emredici olan kanundan kaynaklanabileceği gibi icra ettikleri meslek nedeniyle yani hastayla kurduğu güven ilişkisinin bir gereği olarak da ortaya çıkabilir. Bu yükümlülüklerine aykırı davranışlarda bulunan psikiyatristlerin hem hukuki hem de cezai sorumlulukları doğabilecektir. Türk Ceza Kanunu'nun 136. maddesinde yer alan “*Kişisel Verileri Hukuka Aykırı Olarak Verme, Yayma veya Ele Geçirme*” suçu bu konudaki cezai yönden sorumluluklarını düzenlemiştir.

Ancak diğer yandan diğer hekimlerde olduğu gibi psikiyatristlerin yine kanundan kaynaklanan bildirim yükümlülükleri bulunmaktadır. Gerçekten TCK'nın 280. maddesinde “*Sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirmemesi*” suçu düzenlenmiş bulunmaktadır. Bu madde sağlık mesleği mensuplarına “*Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmaları halinde durumu yetkili makamlara bildirme*” yükümlülüğü getirmektedir. Sağlık mesleği mensubu olan psikiyatristler de bu yükümlülük altındadır. Bunun yanında psikiyatristler bazı zorunluluk hallerinde de gizlilik kuralını ihlal ederek tehlikeli hastaları konusunda bildirim yapmayı seçmek zorunda kalabilirler. Bu durumda psikiyatristlerin gizlilik yükümlülüğü ile bildirim yükümlülüğü karşı karşıya gelmekte ve hangisine üstünlük tanınması gerektiği konusunda tereddütler oluşabilmektedir.

Belirtelim ki psikiyatristlerin hukuki ve cezai sorumlulukları diğer hekimlerle benzerlik taşımakla beraber meslekleri gereği hastalarıyla kurduğu ilişkiden kaynaklanan farklı bazı noktalar da bulunmaktadır. Gerçekten diğer hekimler teşhis ve tedavileri sırasında çok gerekmedikçe hastalarının özel hayatına pek fazla girmedikleri halde psikiyatrist doğru teşhis ve tedavi için bu alana özellikle girmek durumundadır. Bu da onların diğer hekimlere kıyasla çok fazla özel hayatla ilgili bilgilere sahip olmaları sonucunu doğurmaktadır. Ulaştıkları bilgiler özel hayatın her alanına ait olabilen hassas bilgiler olabileceği gibi doğrudan hastalarının karıştığı ya da onların bilgisi dâhilinde olan bir suça ilişkin bilgiler de olabilir. Bunun yanında psikoterapi

uygulamalarında ve özellikle intihara ya da zarara meyilli hastaların tedavisinde gizliliğin korunması ile üçüncü kişilerin olası tehlikelerden korunması arasında tereddütler yaşamalarına neden olan bilgilere de vakıf olmaktadır. Bu noktada psikiyatristler kanundan ya da etik kurallardan kaynaklanan hastalara ait bilgilerin gizliliğini koruma yükümlülüğü ile yine kanundan ya da bazı zorunluluk hallerinden kaynaklanan bildirim yükümlülüğü karşısında bir ikilem yaşayabilmektedir.

Bu çalışmada ruh sağlığı alanında çalışan sağlık mesleği mensubu olan psikiyatristlerin mesleklerini icra ederken yaşayabilecekleri bu ikileme sebep olan durumları ve bunun karşısında kanun ve etik kurallar çerçevesinde takılabilecekleri doğru tutum ve davranışların neler olabileceği üzerinde durmaya çalışacağız¹. Bu doğrultuda öncelikle psikiyatristlerin hastalarına karşı önemli bir yükümlülükleri olan gizlilik yükümlülüğünün kapsamı hakkında bilgiler verildikten sonra bu yükümlülüğün esnetildiği bazı durumlara değinilecek sonrasında ise hangi durumlarda sır saklama yükümlülüğü ile bildirim yükümlülüğü arasında ikilem yaşayabilecekleri ve bu ikilemi nasıl aşabilecekleri tartışılacaktır.

I- VERİLERİ PAYLAŞMAMA/GİZLİLİK YÜKÜMLÜLÜĞÜ

A) Hekim-Hasta İlişkisinin Hukuki Dayanağı Ve Gizlilik İlkesinin Kapsamı

1) Hekim-Hasta İlişkisinin Hukuki Dayanağı

Sağlık hizmetlerinin yürütülmesiyle ilgili en temel kanun sayılan 1219 sayılı Tababet ve Şuubatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun²'da psikiyatristten bahsedilmemiştir. Ancak psikiyatrist olabilmek için de tıp fakültesini bitirmek zorunlu olduğu için söz konusu Kanun'un Birinci Fası³l'ında düzenlenen "Tabipler" ile ilgili hükümler psikiyatristler için de geçerli olacaktır.

Psikiyatrist, tıp fakültelerinde zorunlu tıp eğitimini tamamlamış³ ve ruh hastalıklarının teşhis ve tedavisini biyolojik ve psikolojik yöntemlerle

¹ Bu çalışmada her ne kadar psikiyatrist özelinde konuyu değerlendirmiş olsak da psikiyatristlerin yaşadığı ikilemi diğer ruh sağlığı çalışanlarının da yaşadığına kuşku yoktur. Dolayısıyla çalışmanın onlar için de faydalı olacağını düşünüyoruz.

² RG, 14.04.1928, S. 863.

³ 1219 sayılı ve 11.04.1928 tarihli Tababet ve Şuubatı San'atlarının tarzı İcrasına Dair Kanun'un 1. maddesinde; "*Türkiye Cumhuriyeti dâhilinde tababet icra ve herhangi*

çözmeye çalışan ruh sağlığı alanında⁴ uzmanlaşmış hekimdir.⁵ Türkiye Psikiyatri Derneği psikiyatri hekimini şöyle tanımlamaktadır: Ruhsal rahatsızlıkların önlenmesi, tanınması, tedavi edilmesinde ve rehabilitasyonunda çalışan tıp fakültesi mezunu olan ve psikiyatri uzmanlık eğitimini tamamlamış hekimdir. Psikiyatri hekimi olabilmek için altı yıllık tıp eğitimini tamamladıktan sonra ruh sağlığı ve hastalıkları (Psikiyatri) dalında dört yıllık uzmanlık eğitiminin de tamamlanmış olması gerekmektedir. Psikiyatri hekimi genel tıbbi bilgisinin üzerine psikiyatri alanında uzmanlık yaparak, ruhsal hastalıkların önlenmesi, tanınması, ayırıcı tanıların yapılması, tedavinin planlanması işlemlerini yürüten ve bunlar için gerekli ilaçlı tedavi etme bilgi ve yetkisi olan kişidir. Ayrıca psikiyatristler psikoterapi⁶ eğitimi almadan psikoterapi uygulamalarını yapamazlar. Zira

bir surette olsun hasta tedavi edebilmek için tıp fakültesinden diploma sahibi olmak şarttır.” denilmektedir.

- ⁴ Mevzuat ve uygulamada psikiyatristlerin de dahil olduğu meslek grubu genellikle ruh sağlığı meslekleri arasında sayılmaktadır. Ruh sağlığı bireyin ve toplumun bedensel-fiziksel sağlığının yanında onun kadar önemli mutlaka korunması gerekli yanını oluşturmaktadır. Ruh sağlığı hizmetleri; psikiyatri hekimleri, psikiyatri hemşireleri, psikoterapistler, psikologlar, klinik psikologlar, sosyal hizmet danışmanları, sosyal çalışmacılar, madde bağımlılığı uzmanları ve diğer birçok uzman tarafından yürütülmektedir. Bkz. Danny Wedding ve Raymond J. Corsini, Modern Psikoterapiler, (Kaknüs Yayınları, 2017), 911 vd.; Harun Mirsad Günday, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu (Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2014), 11 vd.
- ⁵ Günday, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu, 11; Çağatay Deniz Saygılı, Psikiyatri Uzmanlarının Cezai ve Psikiyatristlere Özgü Hukuki Sorumluluğu ve Sağlık Hukukunda Bilgi Düzeylerinin Ölçülmesinin Araştırılması, (Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2017), 2.
- ⁶ Psikoterapi, Yunanca “*psycho*” ve “*therapeuein*” kelimelerinden oluşmakta ve ruh tedavisi anlamına gelmektedir. Bu yöntemde, karşılıklı kurulmuş terapötik ilişki çerçevesinde kişilerin ruhi dengesinin sağlanması ve onlarda sıkıntı yaratan düşünce ve problemler karşısında çözüme ulaştıracak tutumların oluşturulması sağlanarak çeşitli kompleks bozuklukların tedavi edilmesi hedeflenmektedir. Günümüzde psikoterapi kavramının birçok farklı tanımı yapılmaktadır. Zira kendi içerisinde birçok yaklaşımı barındıran bir terimin kesin olarak tanımlanması ve sınırlarının çizilmesi oldukça zordur. Hatta bazı ülkelerde psikoterapi uygulamalarına ilişkin olarak özel kanunî düzenlemeler yapılmış ve psikoterapinin tanımına mevzuatta doğrudan yer verilmiştir. Psikoterapinin tanımı ne şekilde yapılırsa yapılsın, buradaki esas amaç aslında, kişinin üzerinde psikolojik olarak iyilik hali amaçlanarak hayatın zorluk ve sıkıntıları karşısında kişiye baş edebilme yetisi kazandırılmaya çalışılmasıdır. Günday, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu, 21, 22.

sadece psikiyatri uzmanlığı psikoterapi⁷ yapabilmek için yeterli görülmemiştir.⁸

Psikiyatrist de bir hekim olduğuna göre hasta ile olan ilişkisinin hukuki niteliği bakımından genel kurallara tabidir. Hasta ile hekim arasındaki ilişkinin hukuki niteliği konusunda doğrudan yasal bir düzenleme bulunmamaktadır. Bununla birlikte hastanın hekim ile olan karşılıklı yükümlülüklerinin niteliğinin yazılı olarak yapılmasa da bir tedavi sözleşmesi olduğu söylenebilir. Bu sözleşmenin hukuki niteliğinin de genellikle “vekalet sözleşmesi” olduğu belirtilmektedir⁹.

Hasta ile hekim arasında tedavi sözleşmesi ya da hekimlik sözleşmesi olarak adlandırılan ilişki esas itibariyle Borçlar Hukukuna tabi bir sözleşmedir. Ancak, söz konusu sözleşme ilişkisinin hukuki niteliği gerek konusu gerekse de tarafları bakımından taşıdığı özellikler dolayısıyla tartışmalıdır. Bu itibarla tedavi sözleşmesi Borçlar Kanunu’nda düzenlenmiş bir sözleşme olmadığından, taraflar arasında çıkacak bir uyuşmazlığın çözümünde hangi kuralların uygulanacağını belirlemek gerekir. Doktrinde hekimlik sözleşmesinin tam iki tarafa borç yükleyen, teşhis ve tedavi edimini gerçekleştirecek hekim ile hasta veya kanuni temsilcisi arasında gerçekleştirilen rızaya dayalı bir sözleşme olduğu ifade edilmiştir¹⁰. Bu sözleşmeyle hekim, hastanın bir sağlık sorununu ortadan kaldırmaya yönelik olarak, tıp bilimi ve uygulamasının öngördüğü şartlara bağlı kalarak, gerekli teşhisi koymak ve konulan teşhise en uygun tedaviyi uygulamak yükümlülüğü altına girmektedir. Bir borç sözleşmesi niteliğinde olan bu sözleşmeyle her iki tarafa da bazı yükümlülükler yüklenmektedir¹¹. Söz konusu özellikler dikkate alındığında, doktrindeki baskın görüşe göre, hekim ile hasta arasındaki

⁷ Psikiyatristlerin hastaların tedavisinde uyguladığı psikoterapi ve diğer tıbbi müdahale yöntemleri için bkz. Günday, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu, 15 vd.

⁸ Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği (TPDR), Ruh Sağlığı Meslekleri Görev Tanımları, Ruh Sağlığı Alanında Çalışan Meslek Grupları ve Görev Tanımları, <https://pdr.org.tr/2020/12/22/ruh-sagligi-meslekleri-ve-gorev-tanimlari/>. Erişim: 05.02.2025. TPDR, tıpta uzmanlık kurulu tarafından Ruh Sağlığı ve Hastalıkları İhtisas müfredatında psikoterapi uygulamalarının yer almasının yetkili kuruma bildirildiğini ancak mevcut uygulamada bunun sağlanamadığını belirtmektedir.

⁹ Zafer Zeytin, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü,” Türkiye Klinikleri, Journal of Medical Ethics-Law and History 2, v. 14 (2) (2006): 77.

¹⁰ Hayrünnisa Özdemir, Özel Hukukta Teşhis ve Tedavi Sözleşmesi (Yetkin Yayınları, 2004), 10.

¹¹ Alparslan Akartepe, Tedavi Sözleşmesinin Hukuki Niteliği, I. Sağlık Hukuku Sempozyumu (Erzincan 15-16 Mayıs 2006). (Yetkin Yayınları, 2007), 13.

ilişkinin ilke olarak Borçlar Kanunu (BK) m.386 vd. anlamında adi vekâlet hükümlerine tabi olduğu kabul edilmektedir. Hekim, hasta ile arasındaki akit gereği, hastanın tedavi edilmesini yani maddi bir fiilin yapılmasını üstlenmektedir ki bu BK'nın 386. maddesi anlamında bir iş görmedir. Zira vekâlet akdi ile iş görme borcunun konusunu hukuki bir işlemin yapılması oluşturabileceği gibi maddi bir fiilin yapılması da oluşturabilir¹².

Hekimin sözleşme gereğince üstlendiği yükümlülüklerden birisi de sadakat/dürüstlük borcudur. Bu borcun da en önemli gereklerinden birisi hekimin hastanın bilgilerinin gizliliğini korumasıdır. Gerçekten hekim hasta ile yaptığı akitle, hizmet akdinde olduğu gibi, tıbbi faaliyetlerini belirli ya da belirsiz bir süre için hastanın emrine tahsis etmeyi borçlanmıştır. Bu anlamda vekilin, vekil edene karşı sadakat ve özen borcu bulunmaktadır. Hekimin sadakat yükümlülüğü, sözleşmede hüküm bulunmasa dahi vekalet sözleşmesinin niteliği gereği yerine getirilmesi gereken bir borçtur. Bu borç, vekilin gerek vekaletın ifası sırasında gerek sözleşme sona erdikten sonra kendisine duyulan güvene uygun olarak ve sözleşme çerçevesinde müvekkilin menfaatlerinin korunması şeklinde tanımlanabilir. Mahiyeti itibarıyla hekimin sadakat borcu, hekimin hastanın sağlığını korumak için gerekli her şeyi yapması, zarar verecek şeylerden ise kaçınmasını ifade eder. Hekim tedaviyi uygularken, hastanın yaşam ve sağlığına, kişiliğine saygı göstermek zorundadır. Hekim kendisine bırakılan değer ve çıkarları gerektiğinde özveride bulunarak korumakla yükümlüdür. Bu çerçevede, hekimin tedavi sırasında öğrendiği hastaya ait sırları gizli tutup, üçüncü şahıslara açıklamamakla yükümlü olmasını kapsayan sır saklama borcu da hekimin sadakat borcunun bir parçasıdır. Hekim hastaya karşı her zaman dürüst davranmalı, onun güvenini sarsacak davranışlardan kaçınmalı, özellikle de hastanın sırlarını kimseye açıklamamalıdır¹³.

¹² Akartepe, Tedavi Sözleşmesinin Hukuki Niteliği, 22.

¹³ Ayrıntılı bilgi için bkz. Hakan Hakeri, Tıp Hukuku (II), (Seçkin Yayıncılık, 2024), 1187 vd.; Zeytin, "Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü," 77 vd.; Filiz Yavuz İpekyüz, Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi (Vedat Kitapçılık, 2006), 102 vd.; Akartepe, Tedavi Sözleşmesinin Hukuki Niteliği, 13 vd.; Özdemir, Özel Hukukta, Teşhis ve Tedavi Sözleşmesi, 11 vd.; Bilhan Güven, Hasta Bilgilerinin Gizliliği Prensibi (İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hukuk Yüksek Lisans Programı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2010), 19 vd.; Sinem Karasu, Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü, (Vedat Kitapçılık, 2009), 14 vd. Psikiyatristler bakımından tedavi sözleşmesinin niteliği ve unsurları hakkında açıklamalar için bkz. Günday, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu, 34 vd.

2) Gizlilik İlkesinin Kapsamı

Kişinin sır¹⁴ alanı¹⁵ ve özel hayat alanı kişinin en değerli ve en çok özen gösterdiği alanlarıdır. Bu her iki alan da ancak kişinin seçmiş olduğu birtakım kişilerle paylaşılabilir. Sır alanı, özel alana göre daha fazla ihtimam gösterilmesi gereken, kimse ile paylaşılmayan, paylaşılsa bile sınırlı sayıda kişi ile paylaşılan bir alandır. Özel alan ise aile ve arkadaş çevresi ile sınırlı bir alandır. Bu iki alana ait bilgilerin ifşa edilmesi hukuka aykırı bir davranış olup kişinin, kişilik haklarına bir müdahale olarak kabul edilmektedir¹⁶.

Sağlık çalışanları, avukatlar, polisler, noterler, gazeteciler gibi bazı özel mesleklerle mensup kişiler mesleklerini icra ederken işlin doğası gereği bazı özel bilgilere sahip olmaktadır. Mesleki etik ve ahlak kurallarına göre bu kişilerin meslekleri nedeniyle edinmiş oldukları bu bilgileri ifşa etmeleri yasaklanmıştır. Bu ilkeye doktrinde “meslek sırrı” denilmektedir¹⁷. Şüphesiz, hekimler bahsi geçen meslek grupları arasında en önemlilerindendir. Zira hekim tanı ve tedavi aşamasında, hastasının sağlık durumu ve özel hayatı ile ilgili birçok bilgiye vakıf olacaktır. Diğer yandan hastanın hekime olan güveninden dolayı kendisinden herhangi bir bilgi gizlememesi hastalığın tanısı ve tedavisi için zaruridir¹⁸. Hasta kendi hastalığı ile ilgili olsun ya da olmasın hekimle paylaştığı özel yaşam alanına dâhil tüm bilgilerin hekimin gözünde bir sır mahiyeti taşıyacağından emin olmak ister. Eğer bu konuda endişe duyarsa, bu onu hekime eksik veya yanlış bilgi vermeye teşvik edecektir. Bu durum tedavinin başarısızlığına sebebiyet verebilir. Dolayısıyla,

¹⁴ TDK’ya göre sır kavramı “*varlığı veya bazı yönleri açığa vurulmak istenmeyen, gizli kalan, gizli tutulan şey*” anlamlarına gelmektedir. Terimsel olarak ise bu kavram “*öğrenilen ve maddi varlığa sahip olmayan, esasını gizliliğin oluşturduğu ve açıklanmamasında sahibinin yararı olan hususlar*” olarak tarif edilmiştir. Bkz. Süheyl Donay, Meslek Sırrını Açıklama Suçu, (Sulhi Garan Matbaası, 1978), 4.

¹⁵ Sır kavramı, bir arada bulunması gereken iki unsuru içermektedir. Sübjektif unsur; kişinin kendisi ile ilgili (sır olarak değerlendirdiği) bilgileri üçüncü kişiler tarafından öğrenilmesini istememesi yönündeki sübjektif iradesidir. Objektif unsur ise söz konusu şeyin hâlihazırda başkaları tarafından bilinmemesidir. Karasu, Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü, 45.

¹⁶ Meral Törenli Çakıroğlu, “Hekimin Borçlarından Özel Olarak Sır Saklama Borcu,” Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi-C.12, S.2 (2010): 164.

¹⁷ Meslek sırrı hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. Donay, Meslek Sırrını Açıklama Suçu, 4 vd.; Hamide Zafer, “Ceza Muhakemesi Hukukunda Hekimin Meslek Sırrını Saklama Yükümlülüğü”, Sağlık Hukukunda Dünyadaki Son Gelişmeler, (Roche Yayınevi, 2009), 37 vd.; Karasu, Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü, 46 vd.

¹⁸ Çakıroğlu, “Hekimin Borçlarından,” 164.

hastanın hekime güven duyması tedavinin başarısının bir önkoşulu olarak görülebilir¹⁹.

Hekimin gizlilik yükümlülüğü, hekimin hastanın özel yaşamının gizliliğine saygı göstermesi sorumluluğu içinde yer almaktadır. Kişinin, kendisi hakkındaki bilgileri ve bu bilgilere ulaşımı kendi denetimi altında tutması olarak da değerlendirilebilecek olan özel yaşama saygı bir hastanın temel hakkıdır. Çünkü hasta tedavisinin öncesinde, devamında ve sonrasında kendisi ile ilgili birçok bilgiyi başkalarına vermek durumunda kalmaktadır. Bunun yanında tedavi ile ilgili girişimler ve tetkikler sırasında elde edilen bulgularla hastaya ait bilgiler tedavi eden kurum ya da kişi tarafından öğrenilmektedir. Bu bilgilerin hastanın kontrolündeymiş gibi tutulması, tedavi sürecinde görev alan kişi ya da kurumların önlemler almasını gerektirmektedir²⁰. Bu çerçevede, hekimlik gibi kişinin yaşam alanına giren mesleklerde kişinin gizli ve özel ve diğer sırları hakkında edinilen bilgilerin “meslek sırrı” olarak saklanması zorunludur. Aksi takdirde sır sahibinin kişilik haklarına saldırı olacağından hekimin cezai ve hukuki sorumluluğu olacaktır²¹.

Hekimler bakımından sır alanı ve özel alan, sadece belirli ve sınırlandırılabilir kişi grubu tarafından bilinen ve bunun açıklanmamasında hasta bakımından anlaşılabilir, yani gerekçelendirilebilir ve dolayısıyla korunmaya layık bir yarar bulunan, durum, olgu, vakıalar olarak açıklanabilir. Bunun temeli olan mahremiyet hakkı²² hastalara kendileri ile ilgili hiçbir bilginin kendi istekleri dışında hiç kimse ile paylaşılmamasını sağlamaktadır. Aslında hekimin sır saklama borcu da hastaların mahremiyet hakkından doğmaktadır. Hastanın mahremiyeti yani sırlarının korunması kişilik

¹⁹ Çakıroğlu, “Hekimin Borçlarından,” 172.

²⁰ Gürkan Sert, Hasta Hakları, (Babil Yayınları, 2004), 180.

²¹ Hamit Hancı, Malpraktis-Tıbbi Girişimler Nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat Sorumluluğu (Seçkin Yayıncılık, 2006), 114. TCK’nın 136 maddesindeki düzenleme de sır saklama yükümlülüğü getiren bir hükümdür. Dolayısıyla bir hekim mesleki faaliyeti sırasında hastası veya yakınları hakkında öğrendiği kişisel bilgileri açıklaması sır saklama yükümlülüğünün ihlali olup cezai yaptırıma konu olabilecektir. Hatta 136. maddedeki kişisel veri kavramı sır saklama kavramından daha geniş yorumlamaya uygundur. Zeytin, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü,” 79.

²² Mahremiyet hakkının bir insan hakkı haline gelmesi hakkında bkz. Oliver Diggelmann, Maria Nicole Cleis ve Jülide Yaşar, “Mahremiyet Hakkı Nasıl İnsan Hakkı Haline Geldi,” Antalya Bilim Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C.10, S.19, (Haziran 2022): 73 vd.

haklarının bir parçası olup aynı zamanda Anayasal (AY. m.20/3) bir haktır²³. Hastanın özel hayatına saygı veya mahremiyet hakkı hastanın fiziksel, ruhsal sağlığı ve davranışları ile ilgili bilgilerin tümünü kapsamaktadır. Sağlık hizmetlerinde bilgilerin “ulaşılmaz, bilinmez ve dokunulmaz” olması esastır²⁴. Kişi dokunulmazlığı büyük ölçüde öz saygıya dayalı karmaşık bir kavramdır. Bu kavram devletin bile müdahale etmemesi gereken özel hayatın bir sahasını ifade eder. Böylece kişiye devlet ve başkaları tarafından bedensel veya zihinsel olarak ulaşılabilmesi sınırlanmıştır²⁵.

Bu itibarla bir hekim kural olarak hastasının hastalığı ile ilgili olsun, tedavi yöntemleri ve sonuçları hakkında olsun, elde ettiği bilgi ve belgeleri üçüncü kişilerle paylaşamaz. Zira hastasıyla ilgili bilgileri paylaşmama hekimin en temel borçları içindedir. Bununla ilgili ilk bilgi Hipokrat Yemininde yer almaktadır. Bu metinde hekim yemin ederken şu ifadeyi kullanmaktadır: “*Mesleki uygulamamla bağlantılı olarak, insanların yaşamına ilişkin gördüğüm ve işittiğim ve dışarı açıklanmaması gereken hiçbir şeyi ifşa etmeyeceğim*”²⁶. Sır saklama yükümlülüğü Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin 4. maddesinde de yer almıştır: “*tabip ve dış tabibi, meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça, ifşa edemez*”.

Belirtelim ki somut olaydaki bir bilginin sır olup olmadığı tespit edilirken, ortalama bir hasta değil bilakis mevcut hasta esas alınarak değerlendirme yapılması gerekir. Zira burada önem arz eden husus doğrudan doğruya somut olaydaki hastanın menfaatidir. Dolayısıyla açıklanan bilgilerin somut olayda yer alan hastaya zarar vereceği öngörülebiliyorsa, artık yapılan ifşanın sır saklama yükümlülüğüne aykırı olduğunu kabul etmek gerekir. Bu çerçevede hastaya ilişkin ajite özellikler, psişik anormallikler, hastalığa ilişkin bulgular veya mesleki, iktisadi, mali duruma ilişkin bilgiler genellikle sır kapsamında değerlendirilmektedir²⁷.

Diğer yandan edinilen bilginin meslek sırrı kapsamında olabilmesi için öğrenilen bilgi ile hekimlik görevinin icrası arasında illiyet bağı bulunması

²³ Çakıroğlu, “Hekimin Borçlarından,” 169.

²⁴ Gürkan Sert, Tıp Etiği ve Mahremiyet Hakkı (Babil Yayınları, 2008), 82.

²⁵ Ali Çayköylü, “Psikiyatride Gizlilik İlkesi,” Klinik Psikiyatri, 5 (2002): 249.

²⁶ Çakıroğlu, “Hekimin Borçlarından,” 164. Hekimin sır saklama yükümlülüğünün başlangıcı ve tarihi gelişimi için bkz. Karasu, Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü, 41-48.

²⁷ Günday, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu, 161.

gerekir. Aksi halde hekimin öğrendiği bilgiler meslek sırrı sayılmayacağı için sır saklama yükümlülüğü kapsamında değildir²⁸. Ayrıca hastaya ait sır alanı ya da özel alan, sadece hastanın sağlığı ile ilgili özel bilgileri değil, buna ilaveten kişisel, ailevî, meslekî, ekonomik ve malî durumunu içeren bilgileri de kapsamaktadır²⁹. Örneğin, hekime misafirlik esnasında hastalığa ilişkin anlatılan bilgiler mesleğin icrası sırasında öğrenilmediği için sır saklama yükümlülüğü kapsamında değildir. Bu tür bilgilerin açıklanması durumunda cezai sorumluluk özel hayatın gizliliğine ilişkin genel hükümler çerçevesinde değerlendirilir³⁰.

Bu noktada bilinmesi gereken hususlardan biri, gizli tutma yükümlülüğünden yalnızca hekimin değil, tüm hastane personeli ve işleticisinin de sorumlu tutulmasıdır³¹. Dolayısıyla, hekimin mahiyetinde çalışan asistan, stajyer, ebe, hastabakıcı bilgileri saklamakla yükümlü oldukları gibi hastane başhekimini ve idare memurları da bu bilgileri paylaşamazlar³². Bu itibarla hastane idaresinin hasta dosyasının tümünün idareye verilmesine yönelik talimatları hukuka aykırıdır. Ayrıca hekimlerin hastanede yaptıkları bütün yazışmalar kural olarak hastane idaresinden saklanmalıdır. Burada sadece planlama, kontrol veya güvenlik gerekçeleriyle ve ancak bu amacın gerektirdiği bilgiler hastane yönetimine aktarılabilir³³.

Hekimin sır saklama yükümlülüğü kendi ailelerine karşı da geçerlidir. Yani bir hekim bir hastanın bilgilerini örneğin eşiyle paylaşırsa bu suç oluşturacaktır³⁴. Tedavi sırasında bazen hasta başkaları hakkındaki sırları hekimle paylaşabilir. Örneğin terapiye gelen hasta çok yakın bir arkadaşının hastalığı veya aile hayatına ilişkin bilgileri psikiyatriste anlatabilir. Böyle bir durumda da hekimin diğer kişilere ait bilgileri saklamakla yükümlü olduğunu söylemek gerekir. Zira burada yükümlülüğün tespiti yapılırken bilginin kime ait olduğu önemli değildir. Hekim, söz konusu bilgileri mesleğinin icrası

²⁸ Karasu, Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü, 46; Uğur Aşkın, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü ile Suçu Bildirmeme Suçu Arasındaki İlişki,” Hacettepe Hukuk Fakültesi Dergisi, 11(2) (2021): 1372.

²⁹ Çakıroğlu, “Hekimin Borçlarından,” 171.

³⁰ Aşkın, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü,” 1372.

³¹ Hakan Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, (Seçkin Yayınevi, 2021), 248.

³² Karasu, Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü, 114; Çakıroğlu, “Hekimin Borçlarından,” 171.

³³ Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 248.

³⁴ Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 244.

sebebiyle elde etmişse, artık kime ait olduğu önemli olmaksızın bu bilgileri saklamakla yükümlüdür³⁵.

Sır saklama yükümlülüğü kapsamındaki bilgileri üçüncü bir şahıs bilse bile, hekimin sır saklama yükümlülüğü devam eder. Ancak tümüyle aleniyet kazanmış ve kamunun bilgisi dahilinde olan hususlar hekimin sır saklama yükümlülüğü kapsamında değildir. Nitekim Alman Federal Yüksek Mahkemesi bir kararında herkes tarafından bilinen ve kolayca tespit edilebilen bilgilerin, sır saklama yükümlülüğü kapsamında olmadığını vurgulamıştır³⁶. Örneğin, ilerleyen dönemdeki gebelik veya sakatlık gibi herkesin anlayabileceği haller, sır kapsamında değildir³⁷.

Hekimin kişisel veriyi yazılı veya görsel basına vermesi durumunda ne olacağı sorusu akla gelebilir. Burada basının haber verme hakkını kullanması dolayısıyla hukuka uygunluk nedeniyle kişisel verileri hukuka aykırı olarak ele geçirmeden dolayı sorumlu tutulamayacağını söylemek mümkündür. Ancak aynı sorumsuzluk acaba hekim için de geçerli olacak mıdır? Doktrinde buna haklı olarak olumsuz cevap verilmekte ve hastanın kişisel verilerini basına veren hekimin kişisel verilerin açıklanması suçundan sorumlu olacağı söylenmiştir³⁸.

Hekim emekli olduktan sonra da gizlilik ilkelerine uymak zorundadır. Örneğin kamu hastanesinde çalışan bir psikiyatr emekli olduğunda da bu yükümlülüğü devam eder. Yine psikiyatrist ya da psikolog belli bir süre mesleklerini icra ettikten sonra başka bir alanda çalışmaya başarlarsa eski mesleklerini yaptıkları sırada öğrendikleri bilgileri paylaşamazlar³⁹.

Belirtmek gerekir ki hastanın sahip olduğu özel hayata saygı hakkı sağlık birimine başvurduğu andan itibaren başlamaktadır. Bu hak sağlık hizmetinin her aşamasında devam etmekte olup, hastanın sağlık kuruluşu ile ilişkisini kesmesi ile değil de hastanın ölümünden sonra bile devam edeceği kabul

³⁵ Günday, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu, 164.

³⁶ BGH, 14.7.1954- 6 StR 180/54, NJW 1954, 1656'dan naklen: Aşkın, "Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü," 1373.

³⁷ Aşkın, "Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü," 1373.

³⁸ Bkz. Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 259.

³⁹ Zeytin, "Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü," 78; Nebahat Kayaer, "Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğünün İstisnaları," Terazi Hukuk Dergisi, C.20, S. 170 (2020): 2038.

edilmektedir. Zira çoğu hasta öldükten sonra da kişisel bilgilerinin duyulmamasını ister⁴⁰.

Sözleşmeye dayalı sır saklama borcunun ihlal edildiğini ispat etmek davacı olan hastaya aittir. Zira hukuken hekimin sır saklama borcunu yerine getirdiği karine olarak kabul edilmekte olup, aksini ispat etmek, bu yükümlülüğün yerine getirilmediğini iddia eden kişiye ait olacaktır⁴¹.

Psikiyatristin “hasta” ya da “danışan”la olan ilişkisi de diğer hekimlerde olduğu gibi vekâlet ilişkisinin temeli olan güven ilkesine dayanır⁴². Bu ilke olmadan ikisi arasında sıhhatli bir tedavi/terapi gerçekleşemez. Bu güvenin en büyük destekçisi hastanın/danışanın bu meslek mensuplarına aktardıkları bilgilerin bu kişilerce sır olarak saklanacağı ve başkalarıyla paylaşmayacağına olan inançlarıdır. Hastanın/danışanın, başarılı bir tedavi/terapiye ulaşabilmesi için gerekli bilgileri vermekten kaçınmaması veya hastalığın temelinde yatan sebebi söylemekten dolayı herhangi bir korku ya da endişeye kapılmaması gerekir. Bunun için de bu meslek mensupları tarafından hastaya/danışana ait kişisel bilgilerin başkalarıyla paylaşılmayacağına dair bir güvenin varlığı gerekir⁴³. Bu itibarla gizlilik, psikiyatristlerin yürüttükleri tedavide ya da danışmanlıkta çok önemi olan ve dikkat edilmesi gereken bir ilke olarak ortaya çıkmaktadır. Gizlilik ilkesi, psikiyatrist ile paylaşılan

⁴⁰ Çayköylü, “Psikiyatride Gizlilik İlkesi,” 251; Sert, Tıp Etiği ve Mahremiyet Hakkı, 81; Aşkın, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü,” 1372. Alman Ceza Kanunu’nda bununla ilgili açık bir düzenleme vardır. (Alm. Ceza Kanunu m.203/5: “*Failin, ilgili kişinin ölümünden sonra başkasına ait sırrı izinsiz olarak ifşa etmesi durumunda da 1’den 4’e kadar olan paragraflar uygulanır*”).

⁴¹ Çakıroğlu, “Hekimin Borçlarından,” 173.

⁴² Bu ilişkinin temeli de diğer hekim-hasta ilişkisinde olduğu gibi vekâlet sözleşmesine dayanır. Psikiyatrist ile hasta arasındaki sözleşmenin niteliği ve türleri için bkz. Saygılı, Psikiyatri Uzmanlarının, 15 vd. Psikolojik danışman ile danışan arasında kurulan “psikolojik danışma sözleşmesinin” vekâlet sözleşmesinin bir görünümü olarak ortaya çıktığı konusunda ve sözleşmenin hukuksal niteliği konusunda bkz. Mustafa Alper Gümüş ve Eren Gümüş, “Psikolojik Danışmanın Psikolojik Danışma Sözleşmesine Dayalı Hukuksal Sorumluluğu,” Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, C.41, S.1 (2008): 280.

⁴³ Zeynep Uğurlu, Hekimlerin Bildirim Yükümlülüğü, (İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2019), 8; Hasan Özkan ve Sunay Akyıldız, Açıklamalı-İçtihatlı Hasta Hekim Hakları ve Davaları, (Seçkin Yayıncılık, 2008), 66; Çakıroğlu, “Hekimin Borçlarından,” 172.

mahrem bilgiler açısından kişi dokunulmazlığıdır⁴⁴. Başka bir deyişle gizlilik ilkesi terapist ile güven temelinde sözlü ve yazılı iletişimde olan bir hastaya/danışana ait bilgilerin yetkisiz ve izinsiz ifşa edilmemesini anlatan bir görevdir⁴⁵. Bu ilke psikiyatrist ile hasta/danışan arasındaki tedavisel/terapötik ilişkinin başlaması, sürdürülmesi, sonlandırılması ve daha sonrası için bağlı kalınması gereken bir niteliktedir. Zira hasta/danışan yardım almak için geldiği uzmana karşı onun paylaştıklarını koruyup saklayacağına olan inancını kaybettiği anda yardım/tedavi sürecinin başarılı olması nerdeyse olanaksızlaşır. Olumsuz bir yaşantıya maruz kalan danışanın/hastanın ısrarla gizlilik talep etmesinin nedeni, yaşadığı olumsuz durumun ardından ikinci bir olumsuzluk yaşamaması konusunda ona yardımcı olacak kaynaklara yeterince güven duymak istemesidir⁴⁶.

Bu noktada önemle belirtmek gerekir ki, verileri paylaşmama yükümlülüğü psikiyatrik terapide fiziksel tedaviye göre ayrıcalıklı bir öneme sahiptir. Zira terapide gizliliği sağlamak her şeyden önce hastanın/danışanın kendisini terapistine daha iyi anlatmasına olanak verir. Yapılan görüşmelerin gizliliğinin ihlali hastanın/danışanın gerçek beyanlarda bulunmasını engelleyebileceği gibi, terapötik sürecin sona ermesine de neden olabilir⁴⁷.

⁴⁴ Psikiyatrist, klinik psikolog ve psikolog vb. olarak ruh sağlığı alanında mesleklerini icra eden kişilerin kişisel verileri paylaşmamaya dair yükümlülüğü de hastanın/danışanın özel yaşamının gizliliğine saygı gösterilmesi ve bu doğrultuda kişisel verilerini açıklamama sorumluluğu içinde yer almaktadır. Kişinin kendisi hakkındaki bilgileri ve bu bilgilere ulaşımı kendi denetimi altında tutması olarak da değerlendirilebilecek olan özel yaşama saygı bir hastanın/danışanın temel hakkıdır. Bu bilgilerin hastanın/danışanın kontrolündeymiş gibi saklı tutulması ve tedavi/terapi sürecinde görev alan kişi ya da kurumlarca bu konuda önlemler alınması gerekmektedir. Güven, Hasta Bilgilerinin Gizliliği, 14 vd.

⁴⁵ Çayköylü, “Psikiyatride Gizlilik İlkesi,” 249.

⁴⁶ Fatih Camadan, “Psikolojik Danışmanın Yaşadığı Çatışma: Etik İkilem,” Sakarya University Journal of Education, 8 (1) (April 2018): 79.

⁴⁷ Günday, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu, 163. Örnek bir olayda, asistan hekim bir psikiyatri kurumunda nöbetçi olarak çalışmaktadır. Kurumda çalıştığı süre içerisinde, kendisini bir hasta yakını olarak tanıtan birisi aramıştır. Arayan kişi, kendisinin yurt dışında olduğunu ve hastanın yeğeni olduğunu söylemiş ve yakınının ilgili kurumda yataklı tedaviye başlamasına çok üzüldüğünü ve gelemediği için vicdan azabı çektiğini iletmıştır. Bunun üzerine asistan hekim, kişiye yataklı tedavi gören yaşlı kadın hasta hakkında tüm bildiklerini aktarmış ve kendisine sorulması üzerine hastalığın genetik olarak birinci derece yakınlarında görülme sıklığının daha fazla olduğunu söylemiştir. Ertesi gün ise, hastaneye gelen genç bir kız, hekime, hayatını mahvettiğini, nişanlısının kendisini terk ettiğini söylemiş ve neden annesi ve hastalığın genetik geçişliliği

Ayrıca psikiyatrik teşhis ve tedavide büyük rol oynayan hasta/danışan öyküleri, psikiyatristin çoğu zaman tedavi sürecinde merkeze koyduğu ve tedaviyi şekillendiren çözüm anahtarını oluşturur. Bunun doğal sonucu olarak da psikiyatrist; hastaya/danışana ait özel sırları, sorunları, çoğu kez o ana dek paylaşılmamış özel bilgileri elde etmek konusunda özel bir çaba göstermektedir. Öyle ki bu bilgileri elde etmesi yürüteceği tedavinin belirlenmesinde de önemlidir. Dolayısıyla psikiyatrist hastaya/danışana, bu konuda güven verebilmek konusunda ayrıca özen göstermekle yükümlüdür. Bunun sonucu olarak da hasta/danışan ile terapötik ilişki kurulabilecek ve böylelikle tedavideki başarı şansı da artmış olacaktır⁴⁸.

Psikiyatristin hasta/danışanla olan güven ilişkisinin bir sonucu olarak hastanın/danışanın biyografisi ve hastalığı hakkındaki bilgilerin üçüncü bir yer örneğin bir raporda kullanılmak üzere aktarılmasına çok ciddi ölçütlere dayanılarak karar verilmeli, hasta her olasılıkta bu duruma onay vermeli, gerekirse dosyanın içeriği konusunda ayrıntılı bir şekilde bilgilendirilmelidir. Hastanın/danışanın değerlendirilmesi ve başka bir tıbbi kuruma bilgi verilmesinde gereken özen gösterilmeli, örneğin hastasını yataklı tedavi bölümüne sevk eden bir psikiyatrist terapideki başarısını kanıtlamak uğruna raporunda bir evlilik geçimsizliğinin ayrıntılarını bildirmemelidir. Psikiyatristin sır saklama yükümlülüğünün hastanın/danışanın ölümünden sonra da devam ettiğini belirtmek gerekir. Bu itibarla ölen bir akıl hastasının mirasının dağıtımında açıkça haksızlık yapıldığını gören son olarak tedaviyi yapmış psikiyatristin, hastanın sağken kendi vasiyetnamesini belirleme yeteneğinin bulunup bulunmadığı hakkında fikir belirtebilmesi hali gibi özel durumlar söz konusu olabilir. Bu hallerde psikiyatrist ölen hastanın varsayılan rızasına göre hareket edebilir. Ancak her halükarda özel bilgileri iletme zorunluluğu altında olduğuna inanan psikiyatrist öncelikle hukuksal yükümlülüklerini özenle değerlendirerek buna uygun sonuca göre hareket etmelidir⁴⁹.

hakkında bilgi verdiğini sormuştur. Ayrıntılı bilgi için bkz. Hakeri, Tıp Hukuku, 801-802.

⁴⁸ Günday, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu, 164.

⁴⁹ Dietrich Engelhardt, Tıbbın Gündelik Yaşamında Etik, Araştırmadan Terapiye Disiplinler Yelpazesi, Çev. Arın Namal (Nobel Tıp Kitabevleri, 2000), 167.

Ayrıca belirtmek gerekir ki diğer hasta hekim ilişkilerinde Hasta Hakları Yönetmeliği 5/f. maddesinde de belirtildiği gibi⁵⁰ tıbbi endikasyon yoksa özel hayata girilemez. Kanun veya tıbbi zorunluluk dışında bunu yapan hekimler bunun karşılığında bir sorumluluk altına girebilirler. Ama bu durum çoğu zaman psikoterapiler için geçerli değildir. Çünkü ruh halinin iyileşmesi için belki de hastanın özel hayatının çok dikkatli bir şekilde irdelenmesi ve ona göre tedavi yönteminin belirlenmesi gerekebilir. Psikoterapi süreçlerinde terapist sorular sorarak hastanın hastalığını teşhis eder ve özel hayatıyla alakalı neler yapması ve neler yapmaması ile ilgili hastanın tedavi sürecinde direktifler de verebilir. Yani sadece hastanın özel hayatıyla ilgili bilgi öğrenmekle kalmaz, özel hayatına belli bir noktada direktiflerle müdahil de olabilir. Yapılan gözlem sonucunda terapist bu anamnezden⁵¹ yola çıkarak tedavi yöntemini belirleyecektir. Eğer terapist özel hayat gizli diye bu alana girmezse bir teşhis hatası veya tedavi hatasında bulunabilir. Özel hayata girmeyi gerektiren bu husus psikiyatrist-hasta ilişkisini Hasta Hakları Yönetmeliği 5. fıkrasının a bendi kapsamında⁵² müsaade edilen haller kategorisine sokabilecek ve böylece bu kişiler sorumlu tutulamayacaktır⁵³.

Psikiyatrist genelde hasta/danışanla baş başa görüştüğü için onun bütün kişisel verilerinin ya da görüşme kayıtlarının sadece bu kişiler tarafından bilinmesi ve sır olarak saklanması tabiidir. Ancak örneğin eğer bir kamu hastanesi söz konusuysa hastaneye gelen danışanların kaydını tutan sağlık görevlisi ya da özel bir klinikte psikiyatriste yardım eden bir sekreter ya da asistan da danışanla ilgili kimlik bilgilerini öğrenecek ya da en azından bu

⁵⁰ Hasta Hakları Yönetmeliği: “Madde 5- Sağlık hizmetlerinin sunulmasında aşağıdaki ilkelere uyulması şarttır: f) Kanun ile müsaade edilen haller ile tıbbi zorunluluklar dışında, hastanın özel hayatının ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz”.

⁵¹ Anamnez alma, hastanın hastane başvurusuna sebep olan hastalığı ile ilgili detaylı olarak bilgi alınması anlamına gelmektedir. Genellikle anamnezin hastanın kendisinden alınması tercih edilmektedir. Hastanın kendisinden bilgi almanın zor olduğu bazı durumlar bulunmaktadır. Hastada bilinç bozukluğu gibi durumların bulunması halinde hastanın hastalık sürecini takip eden yakınlarından hasta öyküsünün alınması konusunda destek istenmektedir. Psikoterapide dikkatlice alınan bir öykünün terapisti tanıya ve doğru tedaviye götüren en önemli araçlardan bir tanesi olduğu bilinmektedir. Psikiyatride anamnez alma bu sebeple terapinin en önemli aşamalarından bir tanesidir. <https://madalyonklinik.com/gundem/anamnez-nedir/> E.T. 15.03.2025.

⁵² Hasta Hakları Yönetmeliği: “Madde 5/a) Bedeni, ruhi ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içinde yaşama hakkının, en temel insan hakkı olduğu, hizmetin her safhasında daima göz önünde bulundurulur”.

⁵³ Saygılı, Psikiyatri Uzmanlarının, 5-6.

kişinin oraya geldiği bilgisine sahip olacaktır. Belirtelim ki psikiyatrist, klinik psikolog ya da psikolog bu türden zorunlu bilgilerin dışında örneğin danışanın kendisine anlattığı bilgileri ya da kendisinin ne tür bir teşhiste bulunup hangi tedaviyi uygulayacağı gibi konuları bu kişilerle paylaşamayacaktır. Yine daha önce de belirttiğimiz gibi bu verilerin hastane ya da klinik idaresiyle ve diğer çalışanlarla da paylaşılmaması gerekir. Psikiyatrist, bağımsız çalışıyorsa da kendisine aktarılan bilgileri yetkisiz kimselerle paylaşamayacaktır.

Psikiyatristlerin verileri paylaşmama yükümlülüğü sadece danışanların kendilerine ait olan bilgilerle de sınırlı değildir. Bu kişilerin kendileri dışında üçüncü kişilerle örneğin eşi ya da çocuklarıyla ilgili verdiği bilgiler de verileri açıklamama yükümlülüğünün kapsamındadır⁵⁴.

Ayrıca psikiyatristin söz konusu yükümlülüğü hastayla/danışanla görüştüğüne ilişkin kayıtları ve onun kimliğini de kapsar. Aynı şekilde hastanın/danışanın adresi, hastaneye, kliniğe ya da muayene ofisine geldiğine dair kayıtlar da saklı tutulmak zorundadır. Öyle ki psikiyatrist hastayla/danışanla görüştüğüne dair bilgiyi de saklamak ve örneğin polis sorduğunda bu bilgiyi vermemekle yükümlüdür. Hatta hastanın/danışanın hastaneye/kliniğe/ofise hangi araçla geldiği ya da getirildiği, yanında kimler olduğu dahi verilmesi mümkün olmayan kişisel veridir⁵⁵. Bu sorumluluk elbette sadece psikiyatristlerle sınırlı değildir. Onların çalıştığı hastane, klinik ya da kendi ofislerinde idari ya da yardımcı hizmetlerde görev yapan, sağlık çalışanı olsun ya da olmasın bütün personel sır saklama yükümlülüğü altındadır. Örneğin hastanede çalışan bir hemşire, hasta bakıcı, ya da kayıt ve randevuları yöneten personel gibi kimselerin de verileri başkasına vermemesi gerekir.

Hekimlerde olduğu gibi, psikiyatristlerin gizlilik ilkesi bağlamındaki etik ve yasal sorumlulukları hasta öldükten sonra da devam edecektir. Hatta danışanın yakınlarının ya da mirasçılarının bu bilgileri istemesi durumunda da bu sır saklama yükümlülüğü devam edecektir. Bazı ülkelerde yasalar, genellikle hastaların kendi kayıtlarını kullanma hakkını vasiyet hükümlerini yerine getirecek kişiler, idarecileri ve arkadan gelen akrabaları gibi özel üçüncü kişiler tarafından kullanılmasına izin verir. Ancak ö

⁵⁴ Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 243.

⁵⁵ Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 242.

İmüő olan hastanın bilgilerinin açıklanması sadece uygun bir mahkeme kararı alındıktan sonra yapılmalıdır⁵⁶.

Psikiyatrik tedavilerde hekim ile hasta arasındaki konuşmaların üçüncü kişilerle beraber yapıldığı durumlar söz konusu olabilir. Grup terapileri böyle durumların sıklıkla yaşandığı örneklerden birini oluşturmaktadır. Grup terapilerinde yer alan uzman veya hasta kişiler aslında diğer tüm hastaların menfaati için terapilerde yer almaktadır. Buradaki menfaati ise, hastanın tedavisinde kolaylaştırıcı rol oynamaktan ibarettir. Dolayısıyla, grup terapilerinde hastanın kendisine ilişkin özel bilgileri paylaşmış olması, bunların artık bir sır olarak kabul edilmeyeceği anlamına gelmez. Hastanın bu terapilerde sergilemiş olduğu paylaşım, özel bilgilerinin başkaları tarafından bilinmesi için değil; aksine tedavi olmak maksadıyla yapılmaktadır. Dolayısıyla, bu tür bilgilerin de hekim tarafından paylaşılması aynı şekilde sır saklama yükümlülüğünü ihlâl eder⁵⁷.

Son olarak belirtelim ki, psikiyatristlerin gizliliğe dikkat etme yükümlülüğü bu alandaki etik ilkelere de yansımıştır. Türkiye Psikiyatri Derneği'nin 22 Haziran 2002 tarihli 1. Olağanüstü Genel Kurulu'nda karara bağlanan "Ruh Hekimliği (Psikiyatri) Meslek Etiği Kuralları"⁵⁸ psikiyatri hekiminin sır saklama borcunu düzenlemektedir (m.6): "*Herhangi bir psikiyatrik muayene ve sağaltım altındaki kişiyle ilgili bütün bilgiler hasta-hekim ilkeleri çerçevesinde saklı tutulmalıdır. Bu bilgi yalnızca hastanın ruh sağlığını korumak ve geliştirmek amacı ile ve hastanın oluru alınarak gerektiğinde ve hastanın yararı için gereken ölçüde aile ile paylaşılabilir ya da başka uzman hekimlerle danışma amacı ile kullanılabilir. Ruh hekimleri, kişisel haklar, tedavi hakkı, yanlış mesleki uygulamalar vb. durumlarla ilgili olarak hastasının yararı söz konusu olmadıkça, kendi siyasal, yönetsel, medyatik ya da maddi çıkarları, akademik, mesleki veya kişisel yararları doğrultusunda hastasıyla ilgili bilgileri açıklamamalıdır*".

B) Gizlilik İlkesinin İhlalinin Sonuçları

Hekimlerin gizlilik ilkesine uymamalarının hem hukuki⁵⁹ hem de cezai sonuçları vardır. Cezai sonuç TCK'nın 136. maddesinde düzenlenen "*Kişisel*

⁵⁶ Çayköylü, "Psikiyatride Gizlilik İlkesi," 251.

⁵⁷ Günday, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu, 165.

⁵⁸ <https://psikiyatri.org.tr/tpd-kutuphanesi/belge/311>. E.T. 17.03.2025.

⁵⁹ Hekimlerin hukuki sorumlulukları hakkında bkz. Hayrünnisa Özdemir, "Hekimin Hukuki Sorumluluğu," Erzincan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C.XI, S.1 (2016): 69 vd.

verileri hukuka aykırı olarak verme, yayma veya ele geçirme” suçundan sorumlu olmalarıdır⁶⁰. TCK’da “sır” yerine, “kişisel veri” kavramı kullanılarak suçun kapsamı da genişletilmektedir⁶¹. Kişisel veriden ne anlaşılması gerektiği TCK’nın 135’inci maddesinin gerekçesinde; “*gerçek kişiyle ilgili her türlü bilgi, kişisel veri olarak kabul edilmelidir*” şeklinde açıklanmaktadır.

Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelikte⁶² kişisel sağlık verisi kavramı da tanımlanmaktadır. Buna göre; “*kişisel sağlık verisi, kimliği belirli ya da belirlenebilir gerçek kişinin fiziksel ve ruhsal sağlığına ilişkin her türlü bilgi ile kişiye sunulan sağlık hizmetiyle ilgili bilgiler*” olarak ifade edilmektedir.

Hekimin sır saklama yükümlülüğü kapsamındaki bilgileri ifşa etmesi durumunda TCK m. 136’daki kişisel verileri hukuka aykırı olarak verme veya ele geçirme suçu oluşur. Sır niteliğindeki bilgilerin yerine getirilen mesleğin sağladığı kolaylıktan yararlanılarak öğrenilmesi durumunda ise TCK m. 137/1-b’deki suçun daha ağır cezayı gerektiren nitelikli hali oluşur. Ayrıca bu suçun oluşabilmesi için herhangi bir zararın doğması gerekmez. Hastaya ilişkin verilerin hukuka aykırı olarak verilmesi veya ele geçirilmesi durumunda, hasta zarara uğramasa dahi bu suç oluşur.

TCK m. 136’daki suçun maddi unsuru, kişisel verileri hukuka aykırı olarak verme, yayma ve ele geçirmedir. Hekimler açısından gerçekleştirebilecek fiiller çoğunlukla kişisel verilerin verilmesi ve yayılmasıdır. Bu fiilin oluşabilmesi için bilgilerin bir tek kişiye verilmesi ya da açıklanması yeterli olup, herkesin bilgisine sunulması gerekmez. Ayrıca hastanın dışındaki üçüncü kişilere verilerin ulaştırılması da verme fiili kapsamında değerlendirilir. Verilerin yayılması ise, verilerin içeriğini oluşturan bilgilerin çok fazla sayıda kişinin öğrenebileceği şekilde açıklanmasıdır. Örneğin, estetik operasyon geçiren hastanın izni olmadan önceki ve sonraki halini

⁶⁰ 765 sayılı TCK’nın 198’inci maddesinde meslek sırrı niteliğindeki bilgilerin ifşası suç olarak düzenlenmişti: “*Bir kimse resmi mevki veya sıfatı veya meslek ve sanatı icabı olarak ifşasında zarar melhuz olan bir sırra vakıf olup ta meşru bir sebebe müstenit olmaksızın o sırri ifşa ederse üç aya kadar hapis ve elli liraya kadar ağır cezai nakdiye mahkum olur*”.

⁶¹ Aşkın, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü,” 1374.

⁶² RG, 21.06.2019, S. 30808.

gösteren fotoğrafların reklam faaliyetlerinde kullanılması durumunda yayma fiili söz konusudur⁶³.

C) Verileri Paylaşmama/Gizlilik İlkesinin Esnetilebileceği Bazı Durumlar

1) Genel Olarak

Hastasının/danışanının sırlarını korumak, psikiyatristin yasal olduğu kadar etik olarak da görevidir. Mazeretsiz olarak gizlilik ilkesinin ihlali hastada ciddi duygusal zararlara yol açabilir ya da bunu düşünen hasta tedavinin başarısı için gerekli olan bilgiyi terapistiyle paylaşmaktan kaçınabilir. Ancak hekim ve hasta arasındaki gizlilik ilkesini diğer tüm çıkarılardan daima üstün tutan görüş batı ülkelerinde meslek kuruluşları, çoğu hekim ve toplum tarafından terk edilmektedir⁶⁴.

Gerçekten hastanın/danışanın verilerini paylaşmama hekimler için önemli bir yükümlülük olmakla birlikte bu durumun mutlak olmadığını da kabul etmek gerekir. Bazı hallerde bu bilgilerin hekim tarafından saklanması zorunlu olmayabilir. Örneğin, herkes tarafından bilinen ve kamuya mal olmuş hususlar, yukarıda ifade edilen durumlara ilişkin bilgiler olsa bile artık sır niteliği taşımaz. Örneğin; katıldığı bir yarışma programında yaşamında karşılaştığı sıkıntılar sebebiyle bunalıma girdiğini ve depresyon tedavisi aldığını söyleyen bir kişinin hastalığının açıklamasında durum böyledir⁶⁵.

Bu durumlarda gizlilik ilkesi katı bir şekilde işletilemeyebilir. Zira gizlilik ilkesinin diğer ilkeler ile kesişmesi ve bu ilkelerin de büsbütün göz ardı edilememesi söz konusu olabilir. Bu durumlarda hekimin/psikiyatristin sır saklama yükümlülüğü ortadan kalkacaktır. Öyleyse hekimin/psikiyatristin bu yöndeki yükümlülüğü mutlak bir yükümlülük değildir. Öğretide hastanın

⁶³ Aşkın, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü,” 1376. TCK m. 136’da yer alan “Kişisel verileri hukuka aykırı olarak verme, yayma veya ele geçirme” suçu hakkında geniş bilgi için bkz. Veli Özer Özbek, Koray Doğan ve Pınar Bacaksız, Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler, (Seçkin Yayınevi, 2023), 606 vd.; Hamide Zafer, “Kişisel Verileri Hukuka Aykırı Olarak Verme Veya Ele Geçirme,” Duruşma Arası, Kayseri Barosu Dergisi, S.4, (Ocak 2025): 39 vd.; Rezzan İtişgen, “Türk Ceza Hukukunda Kişisel Verileri Hukuka Aykırı Olarak Verme veya Ele Geçirme Suçu,” Türkiye Adalet Akademisi Dergisi (23) (2015): 182 vd.; Hasan Sınar, “Kişisel Verileri Hukuka Aykırı Olarak Verme, Yayma veya Ele Geçirme Suçu (TCK m.136),” Kişisel Verileri Koruma Dergisi 2, S. 1. (Haziran 2020): 36 vd.

⁶⁴ Çayköylü, “Psikiyatride Gizlilik İlkesi,” 250.

⁶⁵ Günday, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu, 161, 162.

rızası, haklı nedenler veya kanundan doğan hallerde tedavi dolayısıyla elde edilen bilgilerin paylaşılabilmesi ifade edilmektedir⁶⁶.

2) 3. Kişilerin Zarar Görme İhtimali

Belirtildiği gibi, bu konuda kural hekimin hastasına ait sırları saklamak olduğu halde, bu sırların saklanması başkalarına zarar verebileceği konusunda yeterli şüphe bulunuyorsa, hekim bu sırları açıklayabilmelidir. Bu durum özellikle cinsel yolla bulaşıcı bir hastalığa yakalanmış olan kişiler için geçerlidir. Bu kişilerin eşlerinden ve cinsel partnerlerinden bu bilginin gizlenmesi onların da hayatını tehlikeye atabilecek bir durumdur. Unutulmamalıdır ki hekimin asli görevi insanları tedavi etmek olduğu halde, burada koruyucu hekim sıfatı ile hareket edip, hasta kişinin eşini korumak olmalıdır⁶⁷. Bu durumlarda hekim öncelikle hastanın hastalığı ve tehlikeleri konusunda onu aydınlatmalıdır. Hasta bu bilgilendirmeye rağmen hastalığını çevresinden gizlemesi üçüncü kişiler için büyük tehlike oluşturacağından hekimin bu üçüncü kişilere bilgi vermesi sır saklama yükümlülüğünün ihlali olmaz; tam tersine eğer bu bilgiyi saklarsa hekimin koruma yükümlülüğünün ihlali olarak değerlendirilebilir⁶⁸.

3) Teşhis ve Tedaviye Birden Fazla Hekimin Katılması

Hastanın teşhis ve tedavisine birden fazla hekimin katılmasının gerekli olduğu hallerde veya hasta ile teşhis ve tedavinin mahiyetine göre farklı uzmanlık alanındaki meslek mensuplarının ilgilenmesi söz konusu ise hasta hakkındaki bilgilerin bu hekimlere açıklanması sır saklama yükümlülüğünü ihlal etmez⁶⁹.

Hekimin hastadan elde edilen bilgileri bir uzman ile gerek görüş almak gerekse eğitim amaçlı paylaşması da mümkündür. Ancak burada danışanın kimlik bilgilerinin saklı tutularak sadece vakanın içeriğinin paylaşılmasına dikkat edilmesinin gerekliliği vurgulanmıştır. Bununla birlikte bireyin zarar verici davranışları ve ensest gibi özel durumlarda gizliliğin dışına çıkılabileceği ancak bunun danışan ile uygun bir dille paylaşılması gerektiği belirtilmiştir⁷⁰.

⁶⁶ Günday, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu, 166.

⁶⁷ Çakıroğlu, "Hekimin Borçlarından," 175.

⁶⁸ Zeytin, "Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü," 81.

⁶⁹ Zeytin, "Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü," 81.

⁷⁰ Camadan, "Psikolojik Danışmanın," 80.

Hekimin hastanın sağlığına ilişkin bilgileri hastanın tedavisine eşlik etmek zorunda olan diğer meslektaşlarına -konsultan hekim ya da sevk edeceği hekim ve sağlık kuruluşu- açıklaması yükümlülüğün ihlali olarak kabul edilemez. Burada kural olarak konsültasyon bakımından hastanın varsayılan rızasından hareket edilebilir. Buna göre hastanın aksi yönde bir iradeye sahip olduğunu gösteren veriler olmadıkça konsültasyon yapılması bakımından hastanın ayrıca rızasının alınmasına gerek yoktur. Zira hastalığının teşhis ve tedavisi için bir hekime başvuran herkesin, hekimin ihtiyaç halinde uzman diğer hekimlerle konuyu tartışabilmesine rıza gösterdiğini kabul etmek gerekir⁷¹. Ancak belirtmek gerekir ki eğer hastanın kimlik bilgilerini vermeden de konsültasyon mümkün olarsa bu yol tercih edilmeli ve ancak konsültasyonun fayda sağlaması bakımından zorunlu olarsa bu bilgiler paylaşılmalıdır.

Türk Psikiyatri Derneği Etik Kurallar'ın 6. Maddesinde bu husus vurgulanmıştır: *“Ruh hekimi hastasının tanınmasına yol açacak ya da olası davranışlarının tahminine ilişkin herhangi bir bilgiyi başkalarına ya da herhangi bir kuruluşa veremez. Kişi adı, kimlik bilgileri, yüz görünümü gibi kişiyi tanıttak tüm özelliklerin gizlenmesi koşuluyla, bilimsel bir tartışmada, eğitim süresinde, denetim ve konsültasyon amacı ile hekimler arasında hastalıkla ilgili bilgilerin aktarılması bu kuralın dışındadır. Yasal zorunluluk durumlarında hekimin rapor düzenlemesi meslek sırrının açıklanması anlamına gelmez”*⁷².

⁷¹ Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 253. Alman Yargıtay'ının bir kararında; bel ağrıları nedeniyle tedavi gören bir hastanın, tedavisinin şekillendirilmesi için psikoloğa sevk edilmesi durumunda, hastanın bunun yeni bir tıbbi işlem olmadığı, aksine ortopedik müdahalenin devamı niteliğinde olduğunu ve psikoloğun muayene sonuçlarını ortopedi uzmanına bildireceğini bildiği kabul edilerek, sır saklama yükümlülüğünün ihlalinin bulunmadığı kabul edilmiştir. Burada mahkeme ortopedistin bilgi alma yetkisine sahip kişiler dairesine dahil olduğu esastan yola çıkmamış, hastanın zımni rızasının bulunduğu hususunu kabul etmiştir. Mahkemeye göre, hasta psikoloğa anlattığı hususlardan kişisel alanına ait olan ve ortopedi hekiminin bilmesi gerekmeyeceğini düşündüğü bilgilerle ilgili olarak psikoloğa açıklanmaması konusunda bilgi verebilecekken bunu yapmaması, bu konuda zımni rızası olduğunu göstermektedir. Hasta bu konuda bir sınırlama getirmiyorsa psikoloğa aktardığı bilgilerin, sevk eden hekime aktarılacağını da zımnen kabul etmiştir. Bkz. Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 253.

⁷² <https://psikiyatri.org.tr/tpd-kutuphanesi/belge/311>. E.T. 09.03.2025.

4) Çocukların Özel Durumu

Çocukların gizlilik ilkesine ilişkin haklarının büyüklerinkinden daha açık olduğu da ifade edilmiştir. Çocuklar misilleme korkusu olmaksızın ana-babaları ve diğer yetişkinler hakkında konuşmak için kendilerini özgür hissetmelidirler. Bilgi hassas, güçlük çıkarıcı, utandırıcı ve sorunu alevlendirici olmadıkça ana-babalarına bildirilmemelidir. Çocuk hastaların mahremiyetlerinin, ana-babalarına kayıtların incelettirilmesi yoluyla ihlal edilmesinin tanı ve tedavide olumsuz etki yaptığı bildirilmektedir⁷³. Ancak çocuk istismarı durumlarında durum farklıdır. Çocuk istismarı bildirim zorunluluğu, öncelikle mağdur çocuğu belirlemek, korumak ve tedavi etmek için planlanmıştır. Ancak aynı zamanda istismarcıyı tedavi etmek ve cezalandırmak için de kullanılır. Çocuk istismarını bildirme yasaları, mental sağlık çalışanları veya diğerlerinden eldeki sorun için ister aile ister bireyin devam eden tedavisine bakmaksızın şüpheli çocuk istismarı veya ihmalini bildirmesini ister⁷⁴.

5) Ergenlerin Özel Durumu

Ergenlerde gizlilik ilkesine ilişkin konuların değerlendirilmesi daha karmaşık olabilir. Ergen ve ebeveynleri gizlilik ilkesine uyulması gerektiğini bilmeli, ancak hasta veya başkalarının tehlikede olması durumunda ise bunun sınırlarının da olabileceği hakkında bilgilendirilmelidirler. Eğer ergenin önemli ölçüde ciddi intihar düşüncesi ve girişimi varsa, bu konuda hastanın güvenliği için ebeveynin haberdar edilmesi gerekir. Ergenin gizliliği istemesi ve ana-babanın bilgilendirilmek isteyişi arasında kalma durumunda, hekim özellikle ergenin bulunduğu ortamda ana-babayı bilgilendirmelidir⁷⁵.

6) Tedavinin/Terapinin Aile Bilgisi Dahilinde Yürütülmesi

Hastanın tedavisinin aile çevresinde/bilgisinde yürütüldüğü hallerde de, hastalığa ait bilgiler artık sır niteliği taşımaz. Böyle bir durumda hastanın rızasının bulunduğu kabul edilir. Ancak hasta, rızasının bulunmadığını açıkça söyleyebilir. Hasta böyle bir beyanda bulunduğu takdirde artık hekim, hastanın bu kararına saygı göstermek zorundadır. Bununla birlikte hasta, aile çevresinde tedavi edilmiyorsa hekim, hastanın yakınlarına tedavi açısından bir

⁷³ Çayköylü, “Psikiyatride Gizlilik İlkesi,” 251.

⁷⁴ Çayköylü, “Psikiyatride Gizlilik İlkesi,” 252.

⁷⁵ Çayköylü, “Psikiyatride Gizlilik İlkesi,” 252.

zorunluluk bulunmadıkça sır sayılan hususları açıklamamalıdır. Zira hekimin bu yükümlülüğü bütün üçüncü kişilere karşı geçerli olan bir yükümlülüktür. Hastanın yakını olmak, sır niteliğindeki bilgilere ulaşılması açısından tek başına haklı bir gerekçe oluşturmaz⁷⁶. Bu itibarla hekimin tek bir kişiye bile açıklama yapması yükümlülüğün ihlali anlamına gelir. Hasta Hakları Yönetmeliğinde hastanın kendisine ya da yakınlarına bilgi verilmemesini isteme hakkına sahip olduğu belirtilmekle⁷⁷ beraber hastanın bilinci kapalı ise hastanın durumu ile ilgili yakınlarına haber verilebilir. Bu tür durumlarda acil durumla baş edecek kadar asgari düzeyde gerekli bilgi paylaşılabilir⁷⁸. Ayrıca hastanın sağlık durumu bazen sır niteliğindeki bilgilerin hasta yakınlarına açıklanmasını gerektirebilir. Burada tedavinin gereğinden doğan bir zorunluluk söz konusudur. Böyle bir durumda hekim artık bu hususlarda üçüncü kişileri bilgilendirmekle yükümlüdür. Örneğin; kendisine zarar verebilecek uyuşturucu madde bağımlılığı olan çocuk hastanın rahatsızlığı hakkında ailesinin bilgilendirilmesinde durum böyledir⁷⁹.

Aileye veya hasta/danışanla ilgilenen yani örneğin yakın bir arkadaşına ya da vasisine bilgi verme gereği duyulan durumlardan birisi de bu kişilerin başından itibaren hastanın/danışanın rahatsızlığıyla ilgilenen ve sürecini takip eden kişilere bilgi verilmesidir. Bu durumda da psikiyatristin bu kişilere gerekli bilgileri vermesi suç oluşturmayacaktır. Burada dikkat edilmesi gereken husus ancak zorunlu olan bilgilerin verilmesi, hastanın/danışanın rahatsızlığının iyileşmesi bakımından verilmesi gerekli olmayan bilgilerin verilmemesidir. Burada da hangi bilgilerin ne ölçüde bu kişilere verileceğini de psikiyatrist takdir edecektir⁸⁰.

⁷⁶ Günday, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu, 162.

⁷⁷ HHY, Madde 20: “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”.

⁷⁸ Zeytin, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü,” 80; Kayaer, “Hekimin Sır Saklama,” 8.

⁷⁹ Günday, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu, 163.

⁸⁰ Psikiyatristin kendi takdirlerine göre bu kişilere sadece gerekli olduğunu düşündükleri bilgileri vermesinden sonra danışanın psikiyatristi kişisel verilerini hukuka aykırı olarak başkalarına vermek suçlamada bulunması söz konusu olabilir. Eğer bundan dolayı psikiyatrist verdiği bilgilerin verilmesi zorunlu bilgiler mi olduğu yoksa bunu aşan bilgiler mi olduğunu belirlemek için mahkeme bilirkişi olarak alanında uzman psikiyatrist görevlendirecektir. Bu kişiler CMK’daki bilirkişi hükümlerine göre hareket edeceklerdir.

Bu noktada ortaya çıkabilecek sorunlardan birisi de psikiyatristin reşit olmayan çocuklara ilişkin bilgileri ebeveyninden saklamak zorunda olup olmadığıdır. Bu sorunun önemi, ebeveynin çoğu kez çocukları ile ilgili olarak rıza verme hakkına sahip olmasından kaynaklanmaktadır. Öncelikle belirtmek gerekir ki çocuğun karar verme yeteneği arttıkça ebeveynin terbiye amacı ve bundan kaynaklanan bilgilenme hakkı azalmak durumundadır. Bundan dolayıdır ki çocuk kendisine çok yakın olanları dahi bilgilenme hakkına sahip olanlar statüsünden çıkarabilir. Örneğin tek başına bir psikiyatra giden bir genç kız henüz rıza verme hakkına sahip olmasa bile, kural olarak sır saklama yükümlülüğünden sınırsız olarak faydalanma hakkına sahiptir. Ancak bu tip durumlarda önceden genel bir kural belirlemektense, somut olayın şartlarına göre karar vermekte yarar vardır. Dolayısıyla bir yandan sorumluluğu altında bulunan çocuklarının tedavisi konusunda bilgi sahibi olmak isteyen ebeveynin yararları ile sıkı kişisel durumları ebeveyninden saklamak isteyen çocukların yararları arasında bir tartı yapmak gerekecektir. Çocuğun saklama yararı üstün ise ebeveynin bilgilenme hakkının bulunmadığını; ebeveynin bilgilenme yararı üstün ise psikiyatristin sır saklama yükümlülüğünün bulunmadığı kabul etmek gerekir. Psikiyatrist sağlık veya yaşam hakkı gibi daha yüksek bir yararın kurtarılması için, sır saklama yükümlülüğünün ihlal ederek, çocuğa yönelik tehlikelerin önlenmesinin başka yolu yoksa ebeveyni bu konuda bilgilendirebilir⁸¹.

Eğer psikiyatrist hasta/danışan yakınlarının hastaya herhangi bir baskı ya da hastanın tedavi sürecini geciktirici bir hareket içinde bulunabilecekleri kanısına varırsa hasta yakınlarına bilgi vermeyebilir. Bunun tek istisnası ise tedavisi olmayan durumlardır. Tedavisi olmayan ya da hiçbir zaman bitmeyecek sadece şiddeti azalacak hastalıklarda hasta bilgilendirilmemelerini istediği ve bu kararı yazılı olarak alındığı haller dışında hekim bu durumu hastanın ailesine bildirmekle yükümlüdür. Hastasına bu durumu bildirip bildirmeyeceği kararı ise hekime aittir. Hekim söyleyecekse de çok dikkatli ve ihtiyatlı biçimde hastasına hissettirebilir veya söyleyebilir⁸².

⁸¹ Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 245.

⁸² Saygılı, Psikiyatri Uzmanlarının, 7-8. Hasta Hakları Yönetmeliği, Bilgi verilmesi caiz olmayan ve tedbir alınması gereken haller: “Madde 19- *Hastanın manevi yapısı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimalinin bulunması ve hastalığın seyrinin ve sonucunun vahim görülmesi hallerinde, teşhisin saklanması caizdir. Hastaya veya yakınlarına, hastanın sağlık durumu hakkında bilgi verilip*

7) Yataklı Tedavilerde Durum

Özellikle yataklı tedavilerde psikiyatristlerin sır saklama yükümlülüğüne daha az bağlı kaldıklarının gözlendiği ifade edilmektedir. Oysa tedavinin yataklı yürütülmesi, hekimin sır saklama yükümlülüğünün kapsamını daraltan bir durum değildir. Gerçekten de Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği⁸³ madde 7’de⁸⁴ poliklinik muayenelerinde hastanın mahremiyet hakkına ve bu bağlamda hekimin sır saklama yükümlülüğüne riayetın esas olduğu ifade edilmiştir. Dolayısıyla yataklı tedavilerde de hekim, ancak hastanın rızasını almak şartıyla, sır sayılan bilgileri hasta yakınlarıyla paylaşabilir⁸⁵.

8) Tıbbi Araştırmalar

Tıbbi araştırmalarda elde edilen kişisel bilgiler de hekimlerin sır saklama yükümlülüğü kapsamındadır. Bu nedenle hastaya ait bilgilerin paylaşılması konusunda ancak hastanın rızası varsa sorumluluk doğmayacaktır. Ayrıca bilim ve sanat özgürlüğü (Ay m.27) ve ifade özgürlüğü (Ay m.25-26) kapsamında kalan kişisel veri açıklamaları cezalandırılmaz⁸⁶. Ancak bunun için bilginin anonimleştirilmesi gerekir. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu’na göre, kişisel verilerin resmi istatistik ile anonim hale getirilmek suretiyle araştırma, planlama ve istatistik gibi amaçlarla veya kişisel verilerin millî savunmayı, millî güvenliği, kamu güvenliğini, kamu düzenini, ekonomik güvenliği, özel hayatın gizliliğini veya kişilik haklarını ihlal etmemek ya da suç teşkil etmemek kaydıyla, sanat, tarih, edebiyat veya bilimsel amaçlarla ya da ifade özgürlüğü kapsamında işlenmesi söz konusuysa bu kişisel verilerin verilmesi veya yayılması ya da ele geçirilmesi hukuka uygun olacaktır (KVKK m.28/1-b,c).

verilmemesi, yukarıdaki fıkra da belirtilen şartlar çerçevesinde tabibinin takdirine bağlıdır. Tedavisi olmayan bir teşhis, ancak bir tabip tarafından ve tam bir ihtiyat içinde hastaya hissettirilebilir veya bildirilebilir. Hastanın aksi yönde bir talebinin bulunmaması veya açıklanacağı şahsın önceden belirlenmemesi halinde, böyle bir teşhis ailesine bildirilir”.

⁸³ RG, 13.1.1983, S.17927 Mük.

⁸⁴ “Madde 7 – Poliklinik muayenelerinde gizlilik prensiplerine riayet esastır. Burada, halkın gelenek ve ahlak kurallarına saygı gösterilir. Hastalar teker teker muayene edilir. Muayene esnasında poliklinik odasında tıp ve yardımcı tıp meslekleri personelinin başka kimsenin bulunmaması gerekir. Ancak hasta isterse ailesinden biri veya bir yakını bulunabilir”.

⁸⁵ Günday, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu, 162-163.

⁸⁶ Zafer, “Kişisel Verileri,” 56.

Ruh hekimi hastasının tanınmasına yol açacak ya da olası davranışlarının tahminine ilişkin herhangi bir bilgiyi başkalarına ya da herhangi bir kuruluşa veremez. Kişi adı, kimlik bilgileri, yüz görünümü gibi kişiyi tanıtacak tüm özelliklerin gizlenmesi koşuluyla, bilimsel bir tartışmada, eğitim süresinde, denetim ve konsültasyon amacı ile hekimler arasında hastalıkla ilgili bilgilerin aktarılması bu kuralın dışındadır. Yasal zorunluluk durumlarında hekimin rapor düzenlemesi meslek sırrının açıklanması anlamına gelmez.

Benzer şekilde özellikle üniversite bünyesinde çalışan hekimler araştırmalarının sonuçlarını diğer hekimlerle değişik platformlarda paylaşmaktadır. Örneğin bir kongrede sunmakta ya da bir dergide yayınlamaktadır. Bu paylaşımları yaparken hastanın kimlik bilgilerinin saklı tutulması gerekir. Tıp kongrelerinde sunulan olgularda hasta ismi sır olarak kabul edilip kongreye katılan diğer kişilere açıklanmaması gerekir. Çünkü burada ismi açıklanacak kişinin itibarı, onuru, aile ilişkilerini etkileyecek bir durum söz konusu olabilir. Hekimlik Mesleği Etik Kuralları m. 31’de hekimin hastanın kimlik bilgilerini saklı tutmak koşuluyla hastanın bilgilerini dosya üzerinden yapacağı araştırmalarda kullanabileceğini belirtilmiştir⁸⁷. Ayrıca söz konusu bilgiler ancak hastanın rızası varsa açıklanabilir⁸⁸. Ancak İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik⁸⁹ hükümleri gereğince yetkili kişilere ve mercilere verilmesi zorunlu bilgiler bu kapsamda değildir⁹⁰.

9) İddia ve Savunma Hakkı

Anayasa’ya göre herkes, meşru vasıta ve yollardan yararlanmak suretiyle yargı mercileri önünde davacı veya davalı olarak iddia ve savunma ile adil yargılanma hakkına sahiptir (Ay m.36/1). Savunma hakkı kapsamında kişisel veri niteliğindeki bilgilerin verilmesi veya yayılması halinde fiil, hakkın icrası hukuka uygunluk nedeniyle suç teşkil etmeyecektir.

Hekimin kendi menfaatleri, hastasının tedavisine ve hastalığına ilişkin bilgilerin açıklanmasını gerektirebilir. Örneğin hekim, kendisine yöneltilen

⁸⁷ Kayaer, “Hekimin Sır Saklama,” 8; Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 267, 268; Günday, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu, 162.

⁸⁸ HHY, Bilgilerin Gizli Tutulması Madde 23: “...Araştırma ve eğitim amacı ile yapılan faaliyetlerde de hastanın kimlik bilgileri, rızası olmaksızın açıklanamaz”.

⁸⁹ RG, 13.04.2013, S. 28617.

⁹⁰ Madde 21/4: “Araştırma ile ilgili belgelerin gizliliği esastır. Bu belgeler ancak hukuken yetkili kişilerin veya mercilerin talebi hâlinde yetkili kişilere verilir”.

taksirle ölüme sebebiyet verme veya taksirle yaralanmaya sebebiyet verme iddialarına karşı ya da kendi onurunu zedeleyen gerçek dışı iddialara karşı veya ücret alacağını mahkeme önünde ispatlayabilmek için ya da tazminat davasında normalde gizli kalması gereken olayları yazılı veya sözlü olarak açıklayabilir⁹¹. Zira hekimin de gerektiğinde kendisini mahkemede savunabilmesi çok olağan karşılanmalıdır. Bu durumda hekimin kendini savunma hakkı, hastanın menfaatine oranla daha üstün tutulmaktadır⁹². Buna göre psikiyatrist kendisine karşı açılan davada kendisini savunmak amacıyla hastaya ait bilgileri paylaşabilir. Bu durumda onun hastanın/danışanın bilgilerini ifşa etmiş olması sır saklama yükümlülüğünün ihlâlini oluşturmaz. Zira burada hekimin yapacağı savunma açısından hasta menfaatine oranla üstün bir hakkı söz konusudur. Ancak buradaki üstün hak, hekimin yalnızca savunma hakkını kullanması için gerekli olan bilgilerle sınırlıdır. Bu sayılan hallerin varlığı durumunda hekim hastaya ait sırları açıklamaktan dolayı cezai müeyyideden kurtulabilecektir. Ancak hekimin savunma hakkının kapsamı dışında kalan bilgiler açısından sır saklama yükümlülüğü devam eder.

10-Yetkili Merciin Talebi

Mahkeme veya Cumhuriyet savcılığı yürütülen soruşturma veya kovuşturma kapsamında, hastaların kimliklerine veya muayenelerine ilişkin bilgileri talep edilebilir. Bunlar, soruşturma ve kovuşturmada kamu görevlisi hekimlerden CMK m. 161/4-5'e göre, özel hastanelerde çalışan hekimlerden ise CMK m. 332'ye göre istenebilir⁹³. Ancak bu durumda dahi psikiyatristlerin hasta –hekim ilişkisi içinde öğrendiği bilgileri tanıklıktan çekinme hakkı kapsamında değerlendirip istenilen bilgileri vermemesi mümkündür. Nitekim Türk Psikiyatri Derneği Etik Kuralları madde 6'da bu husus vurgulanmıştır: *"Hasta hekim ilişkisi içinde edinilmiş olan bilgiler gerekli görüldüğünde mahkemede tanıklıktan ya da bilirkişilikten çekilmek için bir gerekçe oluşturabilir. Kişinin özel yaşamı, özel ilişkileri, savunma düzenekleri gibi psikolojik yapısıyla ilgili özel bilgiler istenildiğinde bunların mahkemede sunulması kişinin açık ve anlaşılır iznine bağlıdır. Ruh hekimi kişi için yararlı olmadığını düşündüğünde, kişi izin vermiş de olsa, bu tür bilgileri açıklamak zorunda olmadığını bilmelidir"*⁹⁴.

⁹¹ Zafer, "Kişisel Verileri," 56.

⁹² Çakıroğlu, "Hekimin Borçlarından," 178; Sert, Tıp Etiği ve Mahremiyet Hakkı, 165.

⁹³ Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 257.

⁹⁴ <https://psikiyatri.org.tr/tpd-kutuphanesi/belge/311 E.T>. 09.03.2025

Polis Vazife ve Salahiyet Kanunu’nun ek 7/6 maddesinde de benzer bir hüküm bulunmaktadır. Buna göre, “*kamu kurum ve kuruluşları ile kamu hizmeti veren kuruluşların ihtiyaç duyulan bilgi ve belgelerinden yararlanabilmek için gerekçesini de göstermek suretiyle yazılı talepte bulunulabilir. Bu kurum ve kuruluşların kanuni sebeplerle veya ticari sır gerekçesiyle bu bilgi ve belgeleri vermemeleri halinde ancak hakim kararı ile bu bilgi ve belgelerden yararlanılabilir*”. Kamu kurum ve kuruluşları gibi hastanelerin ya da kliniklerin de hasta mahremiyeti kapsamında istenen bilgi ve belgeleri vermeme hakkı vardır⁹⁵.

Sayılan hallerin dışında kalan birkaç özel durumda da hekimin sır saklama yükümlülüğü ihlal edilebilecektir. Bunlar özellikle, genel sağlık raporları, işverene verilecek sağlık raporları, evlilik için istenen sağlık raporları ve doğum, ölüm, kürtaj gibi olayların bildirimi durumlarıdır⁹⁶.

III) TCK’NIN BİLDİRİM YÜKÜMLÜLÜĞÜ GETİREN 280. MADDESİ VE ZORUNLULUK HALİ KARŞISINDA PSİKIYATRİSTLERİN DURUMU

A) Genel Olarak

Psikiyatristler hastanın/danışanın kişisel verilerini gizli tutma yükümlülüğü ile bir kanun hükmünü yerine getirme yükümlülüğü ya da 3. kişilerin zarar görme ihtimalinin bulunması arasında karar vermede zorluk çekeabilmekte ve sonuçta etik ikilemler yaşayabilmektedirler.

Nitekim bu konuda yapılan bir araştırmada üniversitede akademisyen olarak, devlet okullarında ve özel okullarda ve özel danışma merkezlerinde olmak üzere farklı pozisyonlarda görev yapan psikolojik danışmanların tümünün en çok gizliliğin sınırları ile ilgili etik ikilemler yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır. Gizlilik ile ilgili yaşanan etik ikilemlerin, tehlikeli davranışlar, duygusal ya da sağlık sorunları, tehlikeli durumlar, yasa dışı davranışlar, disiplin kurulu raporları, okul yönetimi ve öğretmenlerin baskısı ve velayet davaları ile ilgili konulardan kaynaklandığı belirtilmiştir.⁹⁷ Psikiyatristlerin de aynı ikilemi yaşadıklarında kuşku yoktur.

⁹⁵ Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 269.

⁹⁶ Çakıroğlu, “Hekimin Borçlarından,” 179.

⁹⁷ Bkz. Camadan, “Psikolojik Danışmanın,” 79.

B) TCK M. 280'de Düzenlenen Bildirim Yükümlülüğü

TCK'nın 136. maddesi kişisel verilerin açıklamasını yasaklar ve Ceza Muhakemesi Kanunu'nun 46. maddesi sağlık personeline tanıklıktan çekinme hakkı tanırken yine TCK bunların tam tersine 279. maddesinde kamu görevlilerine 280. maddesinde ise sağlık personeline suçu bildirme yükümlülüğü yüklemektedir. Böylece her ne kadar TCK'nın 136. maddesi kişisel verilerin hukuka aykırı olarak verilmesi, yayılması veya ele geçirilmesini suç olarak düzenlemişse de yine bir kanun hükmüyle bu yükümlülüğü bir kenara bırakmaları emredilmiştir.

Burada bu kişiler sır saklama yükümlülüğüne üstünlük verip bildirim yükümlülüğünü yerine getirmezlerse TCK'nın 136. maddesindeki suçu işlemiş olmayacaklardır; ancak bu sefer de TCK'nın 279 ve 280. maddelerindeki suçları işledikleri iddiasıyla karşı karşıya kalabilirler. Bildirim yükümlülüğüne üstünlük verirlerse 279 ve 280. maddedeki suçu işledikleri iddia edilemeyecektir ancak bu sefer de sır saklama yükümlülüğünü ihlal ettikleri gerekçesiyle kişisel verileri yetkisiz kişilere aktarma suçlamasıyla karşı karşıya kalabileceklerdir⁹⁸. Doktrinde bu durum yükümlülüklerin çatışması olarak isimlendirilmiştir⁹⁹.

TCK'nın 279. maddesi kamu görevlisinin suçu bildirmemesini düzenlemiştir. Buna göre; *“(1) Kamu adına soruşturma ve kovuşturmayı gerektiren bir suçun işlendiğini göreviyle bağlantılı olarak öğrenip de yetkili makamlara bildirimde bulunmayı ihmal eden veya bu hususta gecikme gösteren kamu görevlisi, altı aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır”*.

TCK'nın 280. maddesi ise maddesi sağlık mensuplarının suçu bildirmemesini düzenlemiştir. Buna göre; *“(1) Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır”*.

⁹⁸ Hekimin karşısına bu durumda şöyle bir soru çıkmaktadır: Hekim göreviyle bağlantılı olarak öğrendiği bilginin bir suça ilişkin olduğunu öğrendiğinde acaba sır saklama ya da suçu bildirim yükümlülüklerinden hangisine öncelik tanınmalıdır. Bkz. Abdurrahman Giyik, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü ile Suçu Bildirme Yükümlülüğü ve Bu Yükümlülüklerin Çatışması,” Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C.IX, S.2 (2014): 207.

⁹⁹ Bkz. Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 349.

(2) *Sağlık mesleği mensubu deyiminden tabip, dış tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişiler anlaşılır*”.¹⁰⁰

Psikiyatristler sağlık hizmeti veren meslek grubundadırlar; bu da onları TCK’nın 280/2 maddesinde bahsedilen sağlık mensubu yapmaktadır. Dolayısıyla bu meslek grubundakiler için bildirim yükümlülüğü bakımından ilk akla gelen TCK’nın 280. maddesinin uygulanmasıdır. Ancak diğer yandan esasen bütün kamu görevlilerinin göreviyle bağlantılı olarak öğrendiği suçları yetkili makamlara bildirme yükümlülüğü bulunmaktadır ve bu yükümlülüğün yerine getirilmemesi cezalandırılmaktadır (TCK m.279). Buna rağmen sağlık mesleği mensupları açısından ayrı bir özel hükmün konulmasının amacı, kamu görevlisi niteliğinde olmayan sağlık mesleği mensuplarına da bu yükümlülüğü yüklemektir¹⁰¹. Söz konusu madde, mesleklerini icra ettikleri sırada tabip, dış tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişilerin, öğrendikleri suçları ihbar etme yükümlülüklerini ortaya koymuştur. Maddenin gerekçesinde, söz konusu ihbar yükümlülüğünün, madde metninde sayılan sağlık mesleği mensupları ile sınırlı olmadığı örneğin bir tıbbi tahlil laboratuvarında görev yapan kişiler açısından da bu yükümlülüğün olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca, gerekçede devlet eliyle işletilen sağlık kuruluşlarında görev yapan sağlık mesleği mensuplarının da kamu görevlisi sıfatını taşıdıkları ve bu kişilerin suçu bildirme yükümlülüğüne aykırı davranışları

¹⁰⁰ 765 sayılı TCK’da sağlık mensuplarının suçu bildirmemesi bir kabahat olarak düzenlenmişti: 765 sayılı TCK’nın 3. Kitabı olan Kabahatler Kitabının Birinci Bap İkinci Faslında “*Cürmü haber vermekte zühul*” başlığını taşıyan 530. maddeye göre, “*Hekim, cerrah, ebe yahut sair sıhihiye memurları şahıslar aleyhinde işlenmiş bir cürüm asarını gösteren ahvalde sanatlarının icap ettiği yardımı ifa ettikten sonra keyfiyeti adliyeye veya zabıtaya bildirmezler yahut ihbar hususunda teahhür gösterirlerse bu ihbar kendisine yardım ettikleri kimseyi takibata maruz kılacak ahval müstesna olmak üzere otuz liraya kadar hafif cezayı nakdiye mahkum olurlar*”. İki düzenleme arasındaki farklar için bkz. Yahya Deryal, Hekimin “Sır Saklama” ve “İhbar” Yükümlülükleri, [apamer psikoloji yayınları HEKİMİN “SİR SAKLAMA” VE “İHBAR” YÜKÜMLÜLÜKLERİ.pdf](#), 6 vd; Güven, Hasta Bilgilerinin Gizliliği, 81 vd.

¹⁰¹ Güven, Hasta Bilgilerinin Gizliliği, 83; Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 350. “*Suç tarihinde bıçakla yaralanıp Esenler Özel ...Polikliniğine müracaat eden iki kişiyi tedavi eden ve acil serviste nöbetçi doktor sıfatıyla görev yapan sanık T.G. ’nin görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmemekten ibaret eyleminin TCK’nın 280/1 maddesinde düzenlenen “sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirmemesi” suçunu oluşturduğu gözetilmeden, suçun vaşfinda hataya düşülerek aynı Kanunun 279/1 maddesinin uygulanması,..*” Y. 4.CD, E. 829/K.1500, 19.01.2015, Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 350 dn.1.

halinde kendilerine yine bu madde hükmü uygulanacağı belirtilmiştir. Gerekçedeki bu ifadeye rağmen, eğer sağlık mesleği mensubu aynı zamanda kamu görevlisi ise TCK m. 279'daki nitelikli hal uygulanmalıdır¹⁰². Zira gerekçe bir yorum aracı olmasının ötesinde bağlayıcı değildir. Doktrindeki baskın görüşün de bu olduğu ifade edilmektedir¹⁰³.

Kamu görevlisinin suçu bildirmemesi ile sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirmemesi suçu arasında önemli farklılık vardır. Öncelikle kamu görevlilerinin suçu bildirme yükümlülüğü kamu adına soruşturma ve kovuşturmayı gerektiren diğer bir ifadeyle re'sen takip edilen bir suçun varlığı halinde söz konusudur (TCK m. 279). Buna karşılık kamu görevlisi olmayan sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirme yükümlülüğü şikâyet tabi olanlar da dâhil olmak üzere işlenen suçların tamamı içindir (TCK m. 280). Uygulamada TCK m. 280'in kapsamının bu kadar geniş olması bazı olumsuz sonuçlara yol açmaktadır. Örneğin 17 yaşında resmi nikâhı bulunmayan bir kadının, hamile kalıp kadın doğum uzmanına muayeneye gittiği hallerde, hekimin kadın şikâyet etmese bile, bu durumu bildirme yükümlülüğü bulunmaktadır. Aksi halde TCK m. 280'den cezai sorumluluğu söz konusudur¹⁰⁴.

Ayrıca TCK'nın 279. maddesinde yer alan suçun cezası 280. maddeye nazaran daha azdır. Hâlbuki 280. maddenin muhatabı olan sağlık görevlileri 279. maddenin muhatabı olan kamu görevlilerine oranla daha geniş oranda suçu bildirmekle yükümlüdürler. Bir yandan yükümlülüğün kapsamını bu şekilde genişletirken diğer yandan cezalarını da daha ağır belirlemesi bir tezat oluşturmaktadır. Bu durum doktrinde haklı olarak eleştirilmektedir¹⁰⁵.

Bu önemli farklılıklar dışında iki suçun unsurları genelde ortaktır. Bu nedenle TCK'nın 280. maddesi özelinde suçun unsurlarına yer vereceğiz. Öncelikle belirtmek gerekir ki TCK'nın 280. maddesinin kapsamının 765 sayılı TCK'nın 530. maddesine göre oldukça genişletildiğini görmekteyiz.

¹⁰² Aynı yönde: Zeki Hafızogulları ve Muharrem Özen, *Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler, Millete ve Devlete Karşı Suçlar*, (US-A Yayıncılık, 2016), 196; Aşkın, "Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü," 1371.

¹⁰³ Bkz. Durmuş Tezcan, Mustafa Ruhan Erdem ve Murat Önok, *Teorik ve Pratik Ceza Özel Hukuku* (Seçkin Yayınevi, 2023), 1290-1291. Tezcan, Erdem ve Önok ise bu konuda fıkri içtimanın uygulanması gerektiği görüşündedir. Ceza Özel Hukuku, 1291.

¹⁰⁴ Güven, *Hasta Bilgilerinin Gizliliği*, 85. Aynı yönde Hakeri, *Tıp Ceza Hukuku*, 352; Aşkın, "Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü," 1380.

¹⁰⁵ Bkz. Hakeri, *Tıp Ceza Hukuku*, 358.

765 sayılı TCK “*bu ihbar kendisine yardım ettikleri kimseyi takibata maruz kılacak ahval müstesna olmak üzere*” ibaresi ile bu takdirde ihbar yükümlülüğünün bulunmadığını kabul etmişti. Ancak 5237 sayılı TCK böyle bir istisna öngörmemiştir. Dolayısıyla örneğin bir çatışmada yaralanıp kaçan ve hastaneye tedavi için gelen kişiyi bildirme yükümlülüğü bulunmaktadır. Kanunun bu istisnayı kaldırması eleştirilmiştir. Gerçekten bu durumda tıbbi müdahaleye ihtiyacı olan kimsenin ihbar endişesi ile hekime gitmemesi ve dolayısıyla hastalık veya hatta ölümü göze alması durumuyla karşı karşıya kalması söz konusu olabilecektir. Bu ise ceza kovuşturmasından beklenen yararların bireyin vücut bütünlüğü ve yaşamından daha üstün tutulması anlamına gelmektedir¹⁰⁶.

Ayrıca 765 sayılı TCK’nın 530. maddesinde yer alan “*sanatlarının icap ettiği yardımı ifa ettikten sonra*” ifadesi yeni TCK’ya alınmamıştır. Ancak bunun nedeni bu hükme gerek görülmemesi ve bu durumun doğal görülmesidir. Dolayısıyla öncelikle tıbbi müdahale yapılacak, bildirim görevi bilahare yerine getirilecektir. İkinci olarak 765 sayılı TCK’nın 530. maddesi sadece şahıs aleyhine işlenen suçların bildirilmesi yükümlülüğünü getirmişti. TCK m. 280 ise “ bir suç” tan bahsetmek suretiyle her türlü suçun bildirilmesini aramaktadır. Böylece maddenin kapsamı 765 sayılı TCK’ya göre oldukça genişletilmiştir. Sonuç itibarıyla sağlık mesleği mensuplarına görev sırasında karşılaştıkları her türlü suçu bildirme yükümlülüğünün getirilmesinin aşırı bir düzenleme olduğu belirtilmelidir¹⁰⁷.

Belirtmek gerekir ki bildirilmesi zorunlu olan husus suçtur. Bu nedenle Kanunda açıkça suç olduğu belirtilmeyen bir fiilin ne kadar kötü görülürse görülsün bildirilmesi zorunluluğu bulunmamaktadır. Örneğin silahla yaralanmış bir kimseyi tedavi eden hekim bunu bildirmek zorundayken yetişkinler arasındaki bir ensest ilişki sonucu olan hamileliği bir doğum uzmanının bildirmesi zorunlu değildir¹⁰⁸.

Doktrinde bu suçla korunan hukuki yararın tartışmalı olduğu belirtilmekle beraber, genel olarak diyebiliriz ki, TCK’nın 280. maddesinde

¹⁰⁶ Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 354-355.

¹⁰⁷ Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 353. ABD hukukunda sadece çocukların istismarı, silahlı yaralama, bulaşıcı hastalık ve bazı özel durumlarda hekimin bildirim yükümlülüğü altında bulunduğu belirtilmiştir. Bkz. Rahime Erbaş, Türk Hukukunda ve Karşılaştırmalı Hukukta Sağlık Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirme Yükümlülüğü, (İstanbul Ceza Hukuku ve Kriminoloji Arşivi, 2015), 85.

¹⁰⁸ Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 350.

düzenlenen suç tipinde sağlık mesleği mensuplarının görevlerini yaptıkları sırada öğrendikleri suçlar karşısında tepkisiz kalmamaları, bunları gecikme göstermeksizin yetkili makamlara bildirmeleri kamusal bir görev olarak öngörülmüştür. Fiilin suç olarak kabulüyle korunmak istenilen hukuksal yarar, kamu düzeninin korunması ve devletin adli fonksiyonlarını eksiksiz yerine getirmesinin sağlanmasıdır¹⁰⁹. Doktrinde bu suçla korunan hukuki yararın toplumsal dayanışma olduğu da söylenmiştir¹¹⁰. Bir görüşe göre ise bu suçun hukuki konusu suçların önlenmesi ve bastırılması bağlamında herkesin bazı kayıtlarla kollukla işbirliği yapmasının sağlanmasına ilişkin kamusal yarardır¹¹¹.

Belirtmek gerekir ki TCK m. 280'deki suç özgü bir suçtur, sadece sağlık mesleği mensupları tarafından işlenebilir¹¹². Hem öğretide¹¹³ hem de Yargıtay kararlarında¹¹⁴ hastanede, poliklinikte vb. çalışmasına rağmen tıbbi bir hizmet sunmayan kişilerin TCK'nın 280. Maddesinde belirtilen "sağlık hizmeti veren diğer kişiler" kapsamında olmadıklarından suçu bildirmekle yükümlü olmadıkları vurgulanmaktadır.

Suçun failinin doğrudan sağlık çalışanı mı yoksa hastane, poliklinik vb. yöneticileri mi olduğu konusunda Yargıtay sorumlunun başhekim olduğuna karar vermiştir. Buna göre; *"kamu görevlisinin suçu bildirmeme suçunun oluşabilmesi için, kamu görevlisinin kamu adına soruşturma ve kovuşturmayı gerektiren bir suçun işlendiğini göreviyle bağlantılı olarak öğrenip de yetkili makamlara bildirimde bulunmayı ihmal etmesi veya bu hususta gecikme göstermesi gerekir. İlgili kamu kurumunda suçun bildirilmesi hususunda kurum içi düzenleme yapıp yapılmadığı, idari işlemlerle bildirme yükümlülüğünün bir görevliye tevdi edilip edilmediği araştırılmalıdır. Ayrıca*

¹⁰⁹ Güven, Hasta Bilgilerinin Gizliliği, 85; Tezcan, Erdem ve Önok, Ceza Özel Hukuku, 1289. Krş. Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 350.

¹¹⁰ Yener Ünver, TCK'da Düzenlenen Adliye Karşı Suçlar, İftira, Suç Uydurma, Suç Üstlenme, Yalan Tanıklık ve Bilirkişilik, Suçu İhbar Etmemek Suçları, (Seçkin Yayınları, 2023), 232.

¹¹¹ Hafizoğulları ve Özen, Özel Hükümler, 185, 194.

¹¹² Hafizoğulları ve Özen, Özel Hükümler, 194.

¹¹³ Öğretideki görüşler için bkz. Erbaş, Sağlık Mesleği Mensuplarının, 148.

¹¹⁴ "...Aynı poliklinikte tıbbi sekreter olarak çalışan ve sadece hasta kaydı yapan sanık A.H.'nin kamu görevlisi ve TCK'nın 280/2 maddesinde tarif edilen "sağlık mesleği mensubu" olmaması karşısında atılı suçun yasal unsurlarının ne şekilde oluştuğu açıklanmadan mahkumiyetine karar verilmesi". Y. 4.CD, E.829/K.1500, 19.01.2015. <https://karararama.yargitay.gov.tr/> E.T. 15.04.2025.

kurum içi hiyerarşide her bir basamaktaki kamu görevlisinin ayrı ayrı sorumluluğu olmakla birlikte sorumluluğun bildirilmesi gereken suçu bildirmeyen en üst yetkili kamu görevlisinde olması gerekir. Hastanenin iki ayrı biriminde meydana gelen iki hırsızlık olayının tutanakla hastane başhekimliğine bildirildiği olayda, başhekim olan sanığın olayı araştırması için personel görevlendirdiği ancak görevlendirdiği personele yetkili makamlara ihbar etme talimatı vermediği dikkate alındığında, kamu adına soruşturulması gereken hırsızlık suçunun yetkili makamlara bildirilmemesinden başhekimin asli olarak sorumlu olduğu, hastane müdürü ve müdür yardımcısı olan sanıklara yüklenen suçun unsurlarının oluşmadığı gözetilmelidir”¹¹⁵.

Söz konusu maddede suçun işlendiğinden değil fakat belirtisinden söz etmektedir¹¹⁶. Buna göre suça ilişkin bir kuşku belirdiğinde sağlık mesleği mensubunun durumu derhal yetkili makamlara bildirmesi gerekir. Bu madde anlamında belirtir bir suçun işlendiği kuşkusunu ortaya koyan, olaydan geriye kalan ve olayı temsil eden her türlü iz ve eserlerdir¹¹⁷. Eğer sağlık mesleği mensubu suçun işlendiğini belirtiden değil de örneğin bir tanığın beyanından öğrenmiş olursa bildirim yükümlülüğünden bahsedilemeyecektir¹¹⁸. Maddede geçen “karşılaşma” dan anlaşılması gereken ise sağlık mesleği mensubunun beş duyusu aracılığıyla kişi üzerindeki izlerden bir suçun işlendiği bilgisine ulaşmasıdır¹¹⁹. Sağlık mesleği mensubunun belirtir ile karşılaşmış sayılabilmesi için belirtinin ilişkili olduğu kişinin kendiliğinden sağlık mensubu kişiye başvurması gerekir. Ancak suçun mutlaka sağlık mensubuna başvuran kişiye karşı işlenmesi şart değildir. Bu itibarla söz konusu belirtinin

¹¹⁵ Y. 9. CD, E.3274 /K.6568, 26.05.2014. <https://karararama.yargitay.gov.tr/> E.T. 15.04.2025.

¹¹⁶ Sağlık mensubunun belirtir ile karşılaşmasının bu suçun ön şartı olduğu konusunda bkz. Hafizoğulları ve Özen, Özel Hükümler, 195.

¹¹⁷ Yener Ünver ve Hakan Hakeri, Ceza Muhakemesi Hukuku. (Adalet Yayınevi, 2022), 597; Tezcan, Erdem ve Önok, Ceza Özel Hukuku, 1292; Hafizoğulları ve Özen, Özel Hükümler, 195; Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 353.

¹¹⁸ Bkz. Tezcan, Erdem ve Önok, Ceza Özel Hukuku, 1292.

¹¹⁹ Uygulamada hasta ile ilgili veriler bilgisayara girildiğinde GBT uyarısı verilerek hastanın kolluk görevlilerine bildirilmesinin istenmesi hukuka aykırıdır. Kanun sağlık mesleği mensuplarının görev alanına giren hususlarda suç belirtisi halinde bildirme yükümlülüğü öngörmektedir. Buna karşılık sağlık mesleği mensuplarının kolluk görevi yoktur. Yine aynı şekilde hasta bilgilerine kolluğun otomatik olarak erişimine imkan veren sistemler de hem genel olarak insan hakları hem de hassas nitelikli sağlık verilerinin korunmasına ilişkin mevzuata da aykırıdır. Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 353.

bildirim yükümlülüğüne konu olan suçun failinde ya da mağdurunda bulunması TCK'nın 280. maddesi bakımından önemsizdir¹²⁰.

TCK'nın 280. maddesinde “*bir suçun işlendiği yönünde bir belirti*”den bahsedildiğine göre suçun geçmişte işlenen bir suç olması gerekir. Bu durumda sağlık mesleği mensubunun gelecekte işleneceği yönünde bir bilgi aldığı suçun bildirilmesi konusunda bir yükümlülüğünün bulunup bulunmadığını belirlemek gerekir. Örneğin bir psikiyatriste giden bir kadının eşinin kendisini sürekli dövdüğünü ve artık dayanamadığını ve onu mutlaka öldüreceğini söylemesi durumunda psikiyatrist bunu bildirmekle yükümlü olacak mıdır? Doktrinde bu durumdaki bir sağlık mensubunun gelecekte işleneceği bildirilen suçı bildirmekle yükümlü olmadığı bu nedenle de 280. maddenin uygulama alanı bulmayacağı söylenmiştir¹²¹. Bir görüşe göre ise burada bir ayırım yapılmalıdır. Eğer suç tamamlanmış ise hekimin bunu saklama yükümlülüğü vardır. Ancak suç henüz tamamlanmamışsa örneğin hasta bir kişiyi kaçırıp bir bodrumda tehin olarak tuttuğunu söylemişse burada da hekimin sır saklama yükümlülüğü olmakla birlikte hekim bu durumu bildirmişse diğer şartları da yerine getirmek kaydıyla zorunluluk halinden yararlanabilecektir¹²².

Bu türden yani gelecekte işleneceği bildirilen suçla ilgili olarak sağlık mesleği mensubunun ne yapması gerektiği ise tartışmalıdır. Burada özellikle işleneceği söylenen suçun ciddi olması halinde sağlık mesleği mensubunun ilgili kişileri uyarması gerektiği söylenebilir. Bu durumda sağlık mesleği mensubunun eyleminin hukuka uygun olacağı söylendiği gibi¹²³ zorunluluk halinden yararlanabileceği de söylenmiştir¹²⁴¹²⁵.

Sağlık mesleği mensubunun karşılaştığı belirtinin mutlaka kamu adına soruşturulan veya kovuşturulan bir suça ait olması gerekli değildir; dolayısıyla takibi şikayete bağlı suçlar da bildirim yükümlülüğü kapsamındadır¹²⁶.

¹²⁰ Tezcan, Erdem ve Önok, Ceza Özel Hukuku, 1292. Aynı yönde: Hafizoğulları ve Özen, Özel Hükümler, 195; Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 353.

¹²¹ Giyik, “Hekimin,” 208.

¹²² Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 357.

¹²³ Bkz. Giyik, “Hekimin,” 208.

¹²⁴ Bkz. Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 357.

¹²⁵ Zorunluluk haliyle ilgili değerlendirmeyi aşağıda yapacağız.

¹²⁶ Hafizoğulları ve Özen, Özel Hükümler, 195; Aşkın, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü,” 1381. Ancak 765 sayılı TCK m. 530'da kabahat olarak düzenlenen sağlık mesleği mensuplarının suçı bildirmemesi, “*şahıslar aleyhinde işlenmiş bir*

Sağlık mesleği mensubu görevini yaptığı sırada ve göreviyle ilgili olarak bu suç belirtisini öğrenmiş olmalıdır¹²⁷. Örneğin tabancayla vurulmuş olarak hastaneye getirilen yaralıyla ilgili durumun yetkili makamlara bildirilmesi gerekir¹²⁸ veya laboratuvarında kan tahlili yapılırken kanında uyuşturucuya rastlanılan kişi de ilgili yerlere bildirilmelidir. Ancak sağlık mensubunun belirtisiyle karşılaştığı sırada sağlık kuruluşunda olması gerekmez¹²⁹.

Suçun belirtilerinin öğrenilmesi ile görevin yerine getirilmesi arasında bir bağ olması gerekir. Bu itibarla herhangi bir tıbbi hizmet vermeksizin sadece mesleğin icra edildiği yerde bulunmak bildirim yükümlülüğü için yeterli değildir. Ancak hekimlerin bazen mesai saatleri ve görev yeri dışında da sağlık hizmeti sunma yükümlülükleri olduğu için bu durumlarda da TCK m. 280 uygulanabilir¹³⁰.

Ancak öğrenilen suçun, failin yerine getirdiği sağlık hizmeti ile bağlantısının olup olmaması önemli değildir. Sağlık mesleği mensuplarının sadece yaptıkları tıbbi müdahale veya yardımla sınırlı olmayarak, hastasının öyküsünü dinleyen bir tabibin, hastanın yaptığı açıklamalarla veya muayene ya da tedavi sırasında bir suçun işlendiğini gösteren bir belirti ile karşılaşması mümkündür. Örneğin, bir tabibin muayene ettiği gebelik süresi on haftadan fazla olan kadının çocuğunu isteyerek düşürdüğünü veya cinsel saldırı fiiline maruz kaldığını veya hastanın ateşli silahla yaralanmış olduğunu veya örgüt mensubu olduğunu görevi sırasında öğrenmesi ve ihbar yükümlülüğüne aykırı davranması halinde 280. maddede tanımlanan suç oluşur¹³¹.

Sağlık mesleği mensubunun bildirim yükümlülüğünün doğması için suçun en azından teşebbüs aşamasında kalması gerekir. Aksi halde hazırlık hareketlerinin bildirilmemesi durumunda bu suç oluşmaz. Zira ceza hukukunun müdahalesi kural olarak failin icra hareketlerine girişmesiyle başlamakta olup, bu evreden önceki aşama olan hazırlık hareketleri cezalandırılmaz. Ayrıca kanun koyucu suçun mahiyeti hakkında bir sınırlama

cürüm asarını gösteren ahvalde” ifadesiyle yalnızca kişilere karşı işlenen suçlar açısından bildirim yükümlülüğü getirmekteydi. Karşılaştırmalı hukuktaki bazı ülkelerdeki durum için bkz. Aşkın, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü,” 1381, 1382.

¹²⁷ Tezcan, Erdem ve Önok, Ceza Özel Hukuku, 1292.

¹²⁸ Çetin Arslan ve Bahattin Azizağaoğlu, Yeni Türk Ceza Kanunu Şerhi, (Asil Yayınları, 2004), 1123.

¹²⁹ Tezcan, Erdem ve Önok, Ceza Özel Hukuku, 1292.

¹³⁰ Tezcan, Erdem ve Önok, Ceza Özel Hukuku, 1293.

¹³¹ Ali Parlar, Muzaffer Hatipoğlu, Türk Ceza Kanunu Yorumu, C.III, (Seçkin Yayınevi, 2010), 3937.

getirmemiştir. Bu nedenle bildirimin konusunu oluşturan suçun kasten veya taksirle işlenmesi ya da resen ya da şikâyet üzerine kovuşturulan bir suç olmasının önemi bulunmamaktadır¹³².

Tartışma konusu olabilecek bir konu, bir suça ilişkin belirti birçok sağlık mensubu tarafından görülmüşse bunların hepsinin bildirim yükümlülüğü altında olup olmadığıdır. Doktrinde yerinde bir görüşe göre, kural olarak hepsi bildirim yükümlülüğü altında bulunmaktadır, ancak bunlardan birisi bildirimde bulunduğu kanunun amacı da yerine geldiğinden diğerlerinin yükümlülüğü ortadan kalkmaktadır¹³³.

Suçun maddi unsurunu oluşturan hareketler maddede bildirmeme veya gecikme gösterme olarak gösterilmiştir. Söz konusu bildirimin soruşturma ve kovuşturmaya yetkili olan makamlara yapılması gerekir. 5271 sayılı CMK'nın 158/1. maddesinde ihbar ve şikâyetin Cumhuriyet başsavcılığına veya kolluk makamlarına yapılabileceğini belirtmektedir. Ancak valilik veya kaymakamlığa ya da mahkemeye yapılan ihbar ve şikâyet ilgili Cumhuriyet Başsavcılığına gönderilecektir. (CMK m.158/2) Yurt dışında işlenip de ülkede takibi gereken suçlar hakkında Türkiye'nin elçilik veya konsolosluklarına da ihbar veya şikâyetle bulunulabilir. TCK'nın 280. maddesinde geçen bildirim de ihbar anlamındadır. Bu anlamda bildirim belirtilen suçla ilgili olarak yetkili makamlara bilgi verilmesidir. Söz konusu bildirim yazılı yapılabileceği gibi sözlü de yapılabilir¹³⁴.

Bu suç salt ihmali hareketle işlenen bir suçtur. Hareket sağlık mesleği mensubunun karşılaştığı suç belirtisini yetkili makama bildirmemesi veya bu hususta gecikme göstermesi ile suç oluşur. Diğer bir ifadeyle bildirimde bulunulması mümkünken bildirim yapılmadığı veya bildirimin geç yapıldığı yer ve zamanda suç işlenmiş olmaktadır. Bu itibarla suç teşebbüse de elverişli değildir¹³⁵.

Bildirimin ne zaman yapılması konusunda maddede bir açıklık yoktur¹³⁶. Burada ilgili kişiye tıbbi müdahaleyi gerektiren bir durum olup olmadığına da

¹³² İlhan Üzülmöz, “Sağlık Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirmemesi Suçu (TCK md.280),” V. Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu, Türkiye Barolar Birliği Yayınları, (2008): 830; Aşkın, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü,” 1382.

¹³³ Bkz. Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 358.

¹³⁴ Tezcan, Erdem ve Önok, Ceza Özel Hukuku, 1293.

¹³⁵ Hafizoğulları ve Özen, Özel Hükümler, 192, 196.

¹³⁶ 765 sayılı mülga TCK m. 530'da sağlık mesleği mensubunun “*sanatlarının icab ettiği yardımı ifa ettikten sonra*” bildirimde bulunacağı açıkça düzenlenmiş bulunmaktaydı.

dikkat edilmelidir. Eğer müdahalenin hemen yapılması gerekiyorsa önce müdahale yapılmalı daha sonra bildirim yapılmalıdır. Doktrinde bildirim yapılmaması suretiyle izlerin kaybolması nedeniyle suçun soruşturulması veya kovuşturulması bakımından özel bir güçlüğü veya olanaksızlığın çıkacağı aşamaya kadar bu yükümlülüğün yerine getirilmesi gerektiği ifade edilmiştir¹³⁷. Ancak bu görüşe katılamıyoruz. Yaşam hakkı her zaman bildirim yükümlülüğünün önünde gelmelidir.

Bildirim yükümlülüğünün, makul sürenin geçmesinden sonra yerine getirilmesinde bildirimde gecikmeden söz edilebilir. Makul süre somut olayda, olayın mahiyetine ve diğer koşullara göre hâkim tarafından takdir edilecektir¹³⁸.

Bu suç ancak kastla işlenebilir. Bu suç bakımından kast sağlık mesleği mensubunun karşılaştığı suç belirtisini yetkili makama bilerek ve isteyerek bildirmeyi ihmal etmesi veya bildirimde gecikme göstermesidir¹³⁹. Suç olası kastla da işlenebilir. Ancak suçun taksirli hali düzenlenmediği için taksirle işlenmesi mümkün değildir.

Eğer sağlık hizmeti mensubu bildirim yapılması anı konusunda hataya düşerse, yani sağlık hizmeti mensubu daha sonra da bildirimde bulunabileceğini düşünmüş ve böylece bildirimde gecikme göstermişse TCK'nın 30/1 maddesinde düzenlenen suçun maddi unsurunda yanılma söz konusu olacaktır; bu halde sağlık mensubunun kastı ortadan kalkacaktır ve suçun taksirli hali düzenlenmediği için sorumlu olmayacaktır. Bu durum sağlık mesleği mensubunun bir suçun belirtisiyle karşılaştığı konusunda hataya düşmesi, yetkili makam zannederek yetkisiz makama bildirmesi, bildirim yükümlülüğünün kendisine ait değil de örneğin beraber çalıştığı diğer bir sağlık mensubunda olduğunu düşünmesi, işin icabı gereği geç bildirimde bir sakınca olmayacağı inancında olması¹⁴⁰ gibi sebeplerden kaynaklanabilir.

Ancak eğer sağlık mensubu kendisinin bildirim yükümlülüğü bulunmadığı düşüncesiyle bildirimde bulunmamışsa bu halde TCK'nın 30/4 maddesinde düzenlenen hal söz konusu olacak yani sağlık mensubu ancak *“işlediği fiilin haksızlık oluşturduğu hususunda kaçınılamaz bir hataya”* düşmüş ise cezalandırılmaz. Bu konudaki hatası kaçınılabilir bir hata olarak değerlendirilirse TCK m. 280'deki suçu işlemiş olacaktır.

¹³⁷ Tezcan, Erdem, ve Önok, Ceza Özel Hukuku, 1293.

¹³⁸ Ahmet Gündel, Yeni Türk Ceza Kanunu Açıklaması, (Ankara 2009), 5232.

¹³⁹ Hafizoğulları ve Özen, Özel Hükümler, 193, 196.

¹⁴⁰ Hafizoğulları ve Özen, Özel Hükümler, 193, 196;

Bu suçta hukuka uygunluk nedeni olarak sağlık mesleği mensuplarının sır saklama yükümlülüğünden bahsedilebilir. Ancak burada kanun koyucunun bilinçli olarak bildirim yükümlülüğünü sır saklama yükümlülüğüne tercih ettiği doktrinde söylenmektedir¹⁴¹.

Bildirim yükümlülüğünün yerine getirilmemesine ilişkin hukuka uygunluk nedeni olarak TCK m. 192/4'teki düzenlemenin de incelenmesi gerekir. Bu fıkra göre, uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişi, hakkında kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmaktan dolayı soruşturma başlatılmadan önce resmi makamlara veya sağlık kuruluşlarına başvurarak tedavi ettirilmesini isterse, cezaya hükmolunmaz. Bu durumda kamu görevlileri ile sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirme yükümlülüğü doğmaz. Böylelikle sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirmemelerine ilişkin hakkın kullanılması kapsamında bir hukuka uygunluk nedeni oluşturulmuştur¹⁴².

Sağlık mesleği mensubunun bildirim yükümlülüğünün, kendisinin ya da yakınlarının işlediği suçları da kapsayıp kapsamadığı da tartışmalı bir husustur. Bu konuda Anayasa'nın m. 38/5 de yer alan hükmü yol gösterici olacaktır. Söz konusu hükme göre, *“hiç kimse kendisini veya kanunda gösterilen yakınlarını suçlayan bir beyanda bulunmaya veya bu yolda delil göstermeye zorlanamaz”* denilmektedir. Bu itibarla sağlık mensubu kendisi veya bir yakınının işlediği bir suç belirtisini bildirme yükümlülüğünden kaçınabilir. Zira Anayasa'nın bu hükmü hukuka uygunluk nedeni oluşturmaktadır¹⁴³.

Sağlık mesleği mensubu bildirme yükümlülüğü altında olduğu suçla ilgili olarak tanıklık yapmaya davet edilirse CMK'nın 46. maddesi gereğince tanıklıktan çekinme hakkını kullanabilecektir¹⁴⁴.

TCK'nın 280. maddesinde cezanın alt sınırı gösterilmemiştir. Bu durumda cezanın alt sınırı TCK m. 49/1 gereğince bir ay olarak uygulanacaktır.

¹⁴¹ Bu konudaki görüşler için bkz. Tezcan, Erdem ve Önok, Ceza Özel Hukuku, 1294, dn. 389.

¹⁴² Aşkın, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü,” 1383.

¹⁴³ Aynı yönde: Hafizoğulları ve Özen, Özel Hükümler, 192, 196; Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 357.

¹⁴⁴ Aksi görüşte: Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 357, 358.

Özetle denebilir ki, eğer bildirim yükümlülüğü mevzuatta açıkça düzenlenmişse bu yükümlülüğün yerine getirilmesi durumunda kişisel verileri verme suçu oluşmayacaktır. Konuyla ilgili AİHM, İsveç'e karşı Anne-Marie Anderson Kararı'nda¹⁴⁵ başvurucunun psikiyatristi tarafından hastanın oğlu hakkında Sosyal Hizmetler Kurumunca koruma tedbiri alınmasını sağlamak üzere yaptığı bildirim hususunu değerlendirmiştir. Anne-Marie Anderson, psikiyatristi tarafından bilgisi ve rızası olmaksızın Sosyal Hizmetler Kurumu'na kişisel verilerinin açıklanmasının AİHS'in 8. maddesinde garanti edilen özel hayatın gizliliğini ihlal ettiği iddiasıyla 11 Şubat 1992'de komisyona başvurmuştur. Komisyon başvurucunun verilerinin açıklanmasının özel hayata saygı hakkına müdahale olduğu konusundaki şikâyetini haksız bulmuş, verilerinin açıklanmasını İsveç Sosyal Hizmetler Kanununda "sağlık ve ahlak" ile "başkalarının hak ve özgürlüklerini koruma" meşru amacına uygun görmüştür. Komisyon, başvurucuya daha önce önlem hakkında bilgi verildiğini ve söz konusu bilginin kamuya açıklanmadığını ve gizliliğe uyulduğunu tespit etmiştir. Psikiyatristin, sosyal hizmetlerin soruşturmasında hangi verinin önem taşıdığını değerlendirme konusunda geniş bir takdir yetkisine sahip olup, ilgiliyi Sosyal Hizmetler'e bilgi verilmeden önce haberdar etme yükümlülüğü bulunmamaktadır. Bu nedenlerle, Komisyon, yetkililerin takdir hakkını kullanmasının demokratik toplumda gerekliliğine karar vermiş, tıbbi verilerinin açıklanması hususunun Sözleşme'nin 8. maddesinin ihlali hususundaki iddiayı kabul edilebilir bulmamıştır¹⁴⁶.

Ancak bazı durumlarda bildirim zorunluluğuna istisna getirilebilir. Örneğin hastasında/danışanında cinsel saldırıya ilişkin bir belirtiyile karşılaşan hekimin bu durumu yetkili makamlara bildirmesi mağdurun söz gelimi töre saikiyle öldürülmesi tehlikesini doğuracaksa hekimin suçu bildirmemesi dolayısıyla cezalandırılmayacaktır¹⁴⁷.

TCK'nın 280. maddesi bakımından buraya kadar anlattığımız hususlar sağlık mesleği mensubu olduğundan kuşku duyulmayan psikiyatrist için de

¹⁴⁵ AİHM, Anne Marie Anderson v. Sweden, B. No. 72/1996/691/883, 27/08/1997 <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22%3A%22001-58086%22%7D> E.T. 20.03.2025.

¹⁴⁶ Handan Yokuş Sevük, "Tıp Ceza Hukukunda Kişisel Verilerin Açıklanması", V. Türk Alman Tıp Hukuku Sempozyumu, Tıp Hukukunun Güncel Sorunları, Türkiye Barolar Birliği Yayınları: 142, (2008): 805, 806.

¹⁴⁷ Tezcan, Erdem ve Önok, Ceza Özel Hukuku, 1295.

geçerlidir. Ancak diğer sağlık mensubu olan kişilerden farklı olarak bu mesleği icra edenlerin bildirim yükümlülüğüyle ilgili durumların daha dikkatli değerlendirilmesi kanısındayız. Bilindiği üzere, hekimin en büyük kaygısı ve temel hedefi, hastasının sağlığına yeniden kavuşmasıdır. Hekime tanı ve tedavi amacı ile gelen hastanın en önemli hukuki değer olan yaşamı ya da fiziki ya da ruhsal sağlığı ile ilgili bir sorunu var demektir. Hekim görevini yaparken, kabul edilen tarihsel ve evrensel değerlere göre, kendisine müracaat eden ve sağlık hizmeti talep eden kişiye, hiçbir sığata bakmaksızın hizmet verebilmelidir. Aksi bir uygulama, bir şekilde bir suçun faili ya da mağduru durumundaki kişinin sağlık hizmeti alma hakkından vazgeçerek hayatını tehlikeye atması sonucunu doğurabilecektir. Evrensel hukukun da kabul ettiği üzere, hasta-hekim ilişkisinin temelinde hastanın hekimine olan güven bulunmaktadır. Yasa ile getirilen ihbar yükümlülüğü bu tarihsel etik anlayışı da olumsuz etkilemektedir¹⁴⁸. Ayrıca şu hususu da belirtmek gerekir ki; bir yandan Türk Ceza Kanunu 136. maddesinde kişisel verilerin açıklanması yasaklanmakta ve Ceza Muhakemesi Kanunu'nun 46. maddesinde sağlık personeline tanıklıktan çekinme hakkı tanınırken bu iki düzenlemenin tam tersi bir uygulama TCK'nın 280. maddesinde yer almış ve sağlık mesleği mensupları suçu bildirmekle yükümlü tutulmuştur. Böylece, esasen bir yükümlülüklerin çatışması durumuyla karşı karşıya kalınmaktadır¹⁴⁹. Hekimlerin ihbar yükümlülüğü ile ilgili olarak, TCK'nın 280. maddesinin¹⁵⁰ bu haliyle¹⁵¹ hekimleri iş göremez hale getirdiği yolundaki şikâyetlerin de dikkate

¹⁴⁸ Güven, Hasta Bilgilerinin Gizliliği, 82.

¹⁴⁹ Güven, Hasta Bilgilerinin Gizliliği, 82.

¹⁵⁰ “Doğrusu, sağlık çalışanlarının tedavi ettiği hastaları ve tedavi sırasında karşılaştığı suçları adli mercilere bildirme borcu yükleyen 765 sayılı TCK.m.530 hükmünün kabulü tartışmalı olmuştur. Hem bizde hem kaynak ülke İtalya’da bir kısım ceza hukuku teorisyenleri ve uygulamacılar; böyle bir ceza normunun bir çeşit ‘casusluk sistemi’ öngördüğü ve hekimi ‘muhtır’ haline getireceği biçiminde ağır eleştirilerde bulunmuşlardır. Özellikle Türk hukukunda, hekimin ‘meslek sırrı’ kabul edilmiş ve bu sırrın açıklanması cezaya bağlanmış ve diğer yandan hekime ‘tanıklıktan çekilme’ imkânı da tanınmış iken, böyle bir sistem içinde ihbar zorunluluğu getirilmiş olması açıklanamaz bir çelişki olarak görülmüştür”. Deryal, Hekimin, 10, 11.

¹⁵¹ Alman hukukunda hekimin bir suç belirtisi ile karşılaştığında, ancak bu suç halen işlenmeye devam ediyorsa ve bildirim bu suçun işlenmesini engelleyecekse hekime bildirim yetkisi tanınmakta fakat burada bir yükümlülük öngörülmemektedir. Örneğin bir kişiyi kaçırap yaralayan failin hastaneye gelmesi ve kaçırdığı kişinin hala onun elinde olması durumunda olduğu gibi. Bu nedenle Alman öğretisinde hekimin böyle bir vaka ile karşılaştığında vicdanına göre karar vereceği, bildirme yükümlülüğünde

alınıp, düzenlemenin en azından eski TCK'daki sınırlarına getirilmesinde yarar olduğu belirtilmiştir¹⁵².

Değinilen kanun maddeleri bir bütün olarak ele alınıp yorumlandığında psikiyatristlerin hastalarının/danışanlarının kişisel verilerini kanunlara aykırı şekilde başkaları ile paylaşmaları bir suç teşkil etmekle beraber; danışanlarının işledikleri bir suç hakkında öğrendikleri bilgileri bir sır olarak saklamalarının da bir suç olduğu anlaşılmaktadır. Bu noktada gizlilik ilkesinin hangi durumda nasıl işletileceğinin kritik bir durum olduğu ve bu durumun hastayı/danışanı etkileyeceği gibi psikiyatristi de ilgilendirdiğinin göz ardı edilmemesi gerektiği önemli bir konu olarak açığa çıkmaktadır. Bu aşamaya kadar ele alınan açıklamalar ışığında gizlilik ilkesinin psikiyatristlerce özen ve üst düzey sorumlulukla üzerinde durulması gereken bir ilke olduğu ve kimi durumlarda psikiyatristleri ikileme sokan bir yapısının olduğu anlaşılmaktadır. Gizlilik ikilemi ile başa çıkmada mesleki kuruluşlar tarafından yayınlanan yönetmeliklerin dikkate alınmasının ve konu ile ilgisi olan kanun maddelerinin göz önünde bulundurulmasının doğru sonuçlara ulaşmayı kolaylaştıracağı söylenebilir¹⁵³.

C) Zorunluluk Hali Kapsamına Giren Durumlar

Zorunluluk halinin söz konusu olduğu bu tür hallerde nasıl hareket edileceği TCK'da düzenlenmiştir. Gerçekten m.25 f. 2'de, *“Gerek kendisine gerek başkasına ait bir hakka yönelik olup, bilerek neden olmadığı ve başka suretle korunmak olanağı bulunmayan ağır ve muhakkak bir tehlikeden kurtulmak veya başkasını kurtarmak zorunluluğu ile ve tehlikenin ağırlığı ile konu ve kullanılan vasıta arasında orantı bulunmak koşulu ile işlenen fiillerden dolayı faile ceza verilmez”* düzenlemesine yer verilmiş ve

olmadığı ancak isterse bildirebileceği ve bunun kişisel verileri açıklama suçunu oluşturmayacağı savunulmaktadır. Saygılı, Psikiyatri Uzmanlarının, 4-5.

¹⁵² Güven, Hasta Bilgilerinin Gizliliği, 91. Yazara göre, TCK. m.530 düzenlemesinde, hastaları tedavi olmaktan kaçırılmamak amacıyla hasta için kovuşturmaya neden olacak suçların bildirilmesi kabul edilmemişti. Ayrıca her suç için değil, sadece şahıslara yönelik işlenmiş suçların bildirilmesi zorunlu görülmüştü. Bir başka şart da, ancak bir hastanın tedavisinde doğrudan ve fiilen katkı sağlayan hekim veya sağlık çalışanının ihbar ile yükümlü olmasıydı. Diğer yandan TCK. m.530'da ihbarın “adliye veya zabıtaya” yapılması belirtilmekte iken; CMUK m.151'de “savcılığa, zabıtaya, sulh hâkimlerine, vali, kaymakam ve nahiye müdürlerine” de yöneltilebileceği kabul edilmekteydi. Güven, Hasta Bilgilerinin Gizliliği, 91.

¹⁵³ Camadan, “Psikolojik Danışmanın,” 82.

zorunluluk hali düzenlenmiştir. Üçüncü bir kişiye ait hakka yönelik olan ve hekimin bilerek neden olmadığı fakat başka suretle korunma olanağı bulunmayan ağır tehlikeden kurtulma veya başkasını kurtarması durumunda, sır saklama yükümlülüğünü ihlal etme nedeniyle ceza almayacaktır. Ancak özel hukuk bakımından hasta-hekim arasında kurulan sözleşmeye aykırı davrandığı ve hekimin özel hayatın gizliliğini ihlal etmesi sebebiyle hekim hakkında hukuk davası açılabilir¹⁵⁴.

Zorunluluk halini genel olarak düzenleyen TCK m.25/2 dışında 6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu m.5/2-b’de ve m.8/2’de de “*fili imkânsızlık nedeniyle rızasını açıklayamayacak durumda bulunan veya rızasına hukuki geçerlilik tanınmayan kişinin kendisinin ya da bir başkasının hayatı veya beden bütünlüğünün korunması için zorunlu olması halinde,*” veri sahibinin açık rızası olmasa dahi işlenebileceği ve üçüncü kişilere aktarılabileceği ifade edilerek zorunluluk haline özel olarak yer verilmiştir.

Mevzuatta sağlık personeli için bazı özel düzenlemeler de bulunmaktadır. Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına dair Yönetmelik’in 5/1-h maddesine göre, “*sağlık personeli mesleki uygulamalar sırasında edindiği kişisel verileri ve sağlık ile ilgili özel bilgileri, ilgili mevzuat gereği rapor düzenleme ve hastanın ya da diğer kişilerin hayati tehlikesi söz konusu olduğu durumlar hariç muhafaza eder ve üçüncü kişilerin eline geçmemesi için gerekli tedbirleri alır*”.

Sağlık Çalışanları İçin Sağlık Hizmetinde Gizliliğe ve Mahremiyete İlişkin Avrupa Rehber Kuralları’nın 222. maddesine göre, “*üçüncü kişilerin haklarının daha ağır bastığı ve bu hakların korunması amacı ile açıklama yapmanın söz konusu olduğu durumlarda her bir olgu kendi özellikleri üzerinden değerlendirilmelidir. Sınanması gereken şey kamuoyunun çıkarı açısından üçüncü bir kişinin çıkarlarının korunması için bilginin açıklanmasının, hastaya karşı söz konusu olan gizliliği koruma ödevinden daha ağır bastığı istisnai bir durumun söz konusu olup olmadığıdır*”.

Türk Psikiyatri Derneğince 2002’de kabul edilen Ruh Hekimliği Meslek Etiği Kuralları’nın 6. Maddesinin üçüncü paragrafına göre, “*Gizlilik kuralı ancak hastanın kendisine ya da çevresine ciddi bedensel, ruhsal ya da ekonomik zarar verme olasılığı varsa bozulabilir. Ruh hekimi gizlilik ilkesini*

¹⁵⁴ Uğurlu, Hekimlerin Bildirim Yükümlülüğü, 20.

bozmayı gerektirecek önemde bir durumla karşılaşmışsa, olabiliyorsa meslektaşları ile de danışarak, uygun göreceği yerlere ya da kişilere açıklama yapmak zorunda kalabilir. Bu durumlarda ruh hekimi bundan sonra atacağı adımla ilgili olarak koşullar elveriyorsa önce hastayı uyarmalıdır”¹⁵⁵.

Hekimlik Meslek Etiği Kuralları’nın 9. maddesinde “*Sırrın saklanması hasta ya da öteki insanların yaşamını tehlikeye sokması durumunda hastanın kişilik haklarının zedelenmemesi koşuluyla hekim bu sırrı saklamakla yükümlü değildir*”.

Belirtelim ki, hasta verileri ile alakalı hastanın bilgilerinin açıklanması ya da ailesine bildirilmesini düzenleyen ve hastanın iradesiyle söylenilmesi yasaklanan Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 19. ve 20. maddeleriyle Türk Ceza Kanunu’nun zorunluluk halini düzenleyen 25. maddesinin ikinci fıkrası arasında bir uyumsuzluk var gibi görünse de içerik olarak incelendiğinde bir uyumsuzluk söz konusu olmadığını belirtmek gerekir¹⁵⁶. Hasta Hakları Yönetmeliği herhangi bir tehlikeli hastalığı veya durumu kapsamamaktadır. Herhangi bir tehlikeli hastalık ya da durumda hasta hastalığıyla ilgili bilgilerinin açıklanmamasını istese dahi böyle bir durumda hekim duruma göre hasta lehine, 3. kişi ya da 3.kişiler lehine zorunluluk halinden dolayı bu verileri açıklaması hekimin açıklama fiilini zorunluluk halinden dolayı sorumluluk kapsamından çıkaracaktır. Hasta Hakları Yönetmeliği’nde hastanın hastalığı kendisini, çevresini ya da toplumu tehlikeye sokmayan durumları içermektedir. Buna tedavisi olmayan hastalıkların açıklanmasının hasta tarafından yasaklanması durumu da dâhildir. Çünkü tedavisi olmayan hastalık hastaya ya da çevresine tehlike oluşturmuyorsa ve hasta bilgi verilmesini yasaklamışsa hekim bu bilgileri açıklamamalıdır. Tehlikeli hastalığın bildirilmesi durumunda 3. kişi lehine zorunluluk halinden

¹⁵⁵ <https://psikiyatri.org.tr/tpd-kutuphanesi/belge/311>. E.T. 10.04.2025. Benzer bir düzenleme Amerikan Psikoloji Derneği (APA)’nin kabul ettiği etik kurallarda yer almaktadır. Buna göre: psikolojik danışman ile danışan arasındaki ilişkide bir köşe taşı olan güvenin taraflarca kazanılabilmesi için gizliliğin önemle korunması gerektiği vurgulanmış ancak bu etik ilkenin bazı istisnalar içerdiği belirtilmiştir. Bunlar; “ciddi ve öngörülebilir zarar verme durumları ve yasal gereklilikler”, “yaşamın sonlandırılması kararı”, “yaşamı tehdit eden bulaşıcı hastalıklar” ve “mahkeme kararı ile bilgilendirme isteği” şeklindedir. Bu istisnai durumlarda bilgilerin paylaşılmasında izlenmesi gereken yol; bilgiler başkası ile paylaşılmadan önce uygun bir şekilde bunun danışana söylenmesi ve yalnızca gerekli görülen bilgilerin paylaşılması olarak belirtilmiştir. Camadan, “Psikolojik Danışmanın,” 80.

¹⁵⁶ Saygılı, Psikiyatri Uzmanlarının, 33.

yararlanmasının yanında Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'ndan dolayı aynı zamanda hekim açısından bir görev ve yükümlülük oluşturmaktadır¹⁵⁷. Tehlikeli hastalıklarda hasta hastalığıyla ilgili kişisel verilerin açıklanmamasını istese de bu durum açıklanması ya da başkalarını bilgilendirmesi gerektiği durumu Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nda da belirtilmiştir¹⁵⁸.

Psikiyatristler, yaptıkları meslek itibarıyla tedavi/terapi sırasında çok fazla bilgi öğrenmektedir ve bu bilgileri veren hastaları diğer uzman doktorların muhatap olduğu hasta profilinden farklı olarak kendine veya etrafına zarar vermiş ya da zarar verebilecek hastalar olabilirler¹⁵⁹. Psikiyatristin hastaya ait öğrendiği bilgiler bazen üçüncü kişilerin hayatı veya sağlığı açısından önemli olabilir. Hatta bu bilgilerin saklanması bu kişilerin hayatını ve sağlığını tehlikeye dahi düşürebilir. Böyle bir durumda bu meslek grubundakiler, bu bilgiler sır niteliğinde olsa bile, ilgili makam veya üçüncü kişileri bilgilendirdiklerinde verileri hukuka aykırı olarak paylaşma suçunu işlemiş olmayacaklardır¹⁶⁰. Zira Burada, üçüncü kişinin ağır bir tehlikeye uğramasının engellenmesi amaçlanmaktadır ve üçüncü kişiye ait hakkı korumak başka şekilde söz konusu değildir. Böyle bir durumda hekimin yapacağı bu bildirim zorunluluk kapsamına girecek ve sır saklama yükümlülüğünün ihlali söz konusu olmayacaktır¹⁶¹.

Yapılan bir araştırmada devlet okullarında görev yapan psikolojik danışmanların gizlilik konusunda etik sorunlar yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Bu sorunların öğretmen, veli, yönetici ve müfettişlerin psikolojik danışmanların danışanları ile yaptıkları görüşmelerin içeriğini öğrenmek istemelerinden kaynaklandığı ifade edilmiştir. Danışmanlar böyle bir durumda kendilerine şu soruları sorabilecektir: “çevresine zarar verebilecek bir danışana yardımcı olunduğu durumda danışanın zarar verebilecekleri kişilerin hayatlarını korumaya çalışmak gizliliği ihlal eder mi?”, “danışanın özerkliğini yoksa zarar görebilecek bir kişinin hayatını daha önemlidir?”, “gizliliği ihlal etmeyen farklı bir çözüm yolu olabilir mi?” ve “gizliliğin ihlali olası zarar ya da tehlikeli durumu ortadan kaldırıyor mu?”. Bu sorulara verdiği cevaplara

¹⁵⁷ Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Madde 57.

¹⁵⁸ Hekimlik Meslek Etiği Kuralları, Madde 9/2.

¹⁵⁹ Saygılı, Psikiyatri Uzmanlarının, 42.

¹⁶⁰ Günday, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu, 167; Uğurlu, Hekimlerin Bildirim Yükümlülüğü, 19.

¹⁶¹ Uğurlu, Hekimlerin Bildirim Yükümlülüğü, 19.

yönelik olarak danışman, kendisinin etik bir ikilem, ihlal ya da bir sorun yaşayıp yaşamadığını fark edebilecektir¹⁶².

Uygulamada psikiyatristlerin de yaşadığı bu ikilem 1976 yılında Amerika’da Kaliforniya üniversitesinde okuyan bir öğrencinin tedavi sürecini yürüten bir psikiyatristin karşılaştığı olayla gündeme gelmiş ve tartışılmıştır. Olayda, Poddlar ve Tarasoff Kaliforniya Üniversitesinde öğrencidirler. Bir dans kursunda tanışmışlardır. Bir yeni yıl partisinde Poddlar Tarasoff’u öper ve bundan sonra onunla bir ilişki yaşadığını sanmaya başlar. Ancak Tarasoff bir erkek arkadaşı olduğunu ve kendisini sevmediğini söyler. Bunun üzerine Poddlar arkadaşlarına Tarasoff’un odasını bombalayacağını söyler. Arkadaşları öğrenci sağlık merkezine götürmek için Poddlar’ı ikna ederler. Poddlar seanslardan birinde Tarasoff’u öldüreceğini söyler. Bunun üzerine psikiyatrist polise haber verir. Ayrıca Poddlar’ın hastaneye yatması ve yatarak tedavi edilmesi gerektiğini söyler. Ancak polis Poddlar’ın ifadesini aldıktan ve suç işlememesi konusunda uyardıktan sonra serbest bırakır. Serbest kaldıktan kısa bir süre sonra Poddlar Tarasoff’u bıçaklayarak öldürür. Mahkeme bu olayda Poddlar’ı sorgulayan polisleri ve psikiyatristi suçlu bulmuştur. Psikiyatristi suçlu bulmasının nedeni onun durumu polise bildirmemesine rağmen tehlikedeki 3. kişiye bildirmemesidir. Bu nedenle psikiyatristi sorumlu tutmuştur¹⁶³. Bu olayla birlikte psikiyatristlerin hukuki ve cezai sorumluluğu yoğun bir biçimde tartışılmaya başlamıştır¹⁶⁴.

¹⁶² Camadan, “Psikolojik Danışmanın,” 80.

¹⁶³ Tarasoff v. The Regents of the University of California, 1976. ABD’de gerçekleşen başka bir olayda, Kaliforniya eyaletinde psikiyatrist ile görüşen kişi daha önce üvey kızına karşı iki kez cinsel istismar fiilini gerçekleştirdiğinden söz etmiştir. Psikiyatrist durumu derhal ilgili mercilere haber vermiş ve üvey baba yakalanmıştır. Üvey baba bunun üzerine psikiyatristin özel yaşamına saygı hakkını ihlal ettiğini iddia etmiştir. Kaliforniya Yüksek Mahkemesi çocuğun yetişkinler tarafından cinsel istismara maruz bırakıldığı durumlarda çocuğun menfaatinin üstün olduğunu kabul etmiştir. Bu olay ve kararlar ilgili ayrıntılı açıklamalar için bkz. Erbaş, Sağlık Mesleği Mensuplarının, 149. Kararlardan anlaşıldığı üzere ABD uygulamasında üstün hukuki değer söz konusu olduğunda hekimlerin bildirme yükümlülüğü altında olduğu kabul edilmektedir. Alman Ceza Hukukunda ise bununla ilgili olarak kanuni düzenleme yapılmıştır. Alman Ceza Kanunu’nun 139. maddesi belirli suçlar hariç olmak üzere hekimin kendisine güven sonucu aktarılan suçları bildirme yükümlülüğü olmadığını belirtmektedir. Maddede hariç tutulan suçlar, kasten öldürme, soykırım ve terör amaçlı insan kaçırma, hava ve deniz trafiğine saldırı suçlarıdır. Ancak bunun için de öncelikle faili bu fiilleri işlemekten vazgeçirmek için gerekli çabayı göstermiş olmak gerekmektedir. Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 356 dn.3.

¹⁶⁴ Bkz. Saygılı, Psikiyatri Uzmanlarının, 19 vd.

Bu olayın başlı başına psikiyatristlerin sorumluluğunun diğer hekimlere nazaran ne kadar ağır, zor ve komplike olduğunu ortaya koyduğu ifade edilmektedir. Gerçekten hastanın/danışanın ruhsal duygu durumundan dolayı psikiyatristlerin, psikolog ve klinik psikologların hasta/danışan üzerinde o istemese de kullanabileceği bazı haklar bulunduğu kabul edilmektedir. Diğer hekimlerin başvurmadığı ya da başvuramayacağı bazı yollara bu mesleği icra edenler başvurabilir. Hastanın/danışanın içinde bulunduğu koşullar da psikiyatristin bazı girişimlerde bulunmasını gerektirebilir. Fiziki bir rahatsızlık nedeniyle doğan bir hekim hasta ilişkisinde hasta kendisine veya bir başkasına zarar verdiği bir durumda hekim bu olayla ilgili soruşturma kapsamına dahil edilmezken benzer bir durumda psikiyatrist soruşturma kapsamına dahil edilebilir. Zira bu hastanın zarar verici davranışında psikiyatristin bir kusurunun olup olmadığı araştırılacaktır. Eğer bir kusuru varsa da psikiyatrist sorumlu tutulacaktır. Diğer yandan normal hasta hekim ilişkisinde hekim özel hayata tıbbi zorunluluk halleri dışında müdahale etmemesi gerekirken psikiyatri alanında psikiyatristin teşhis ya da tedavi yönteminin belirlenmesi açısından psikoterapötik süreçte hastanın özel hayatını da irdeleyebilir. Bu durumda hasta ile ilgili bazı problemlerle karşılaşması mümkündür. Bunların başında da intihara eğilimli ve 3. kişilere zarar verme eğilimli hastaların durumu gelmektedir.

Bu noktada psikiyatristlerin böyle bir durumda sorumluluklarının kapsamının ne olacağı sorusu gündeme gelmektedir. En başta bildirim sorumluluğun ne zaman başlayıp ve ne zaman biteceği, 3. kişiye ne zaman haber verileceği, sadece 3. kişiye mi haber verileceği yoksa diğer yakınlarına da haber verilmeli mi gibi bir soruların cevabı bu meslek grubundakiler için çok önemlidir. Kendisinin sebep olmadığı böyle bir olayda psikiyatristin hukuki ve cezai sorumlulukla karşılaşması söz konusu olabilecektir. Bu durum diğer uzmanlık alanlarında sık görülebilecek bir durum değildir. Diğer alanlarda hekim ancak kendisinin ya da yanındaki asistan, yardımcı sağlık personelinin hareketlerinden sorumlu olmaktadır. Burada suç teşkil eden hareket hastaya yapılırken diğer tarafta ise hastanın üçüncü kişiye bir eylemde bulunması söz konusudur. Psikiyatrist ise hastanın üçüncü kişiye verdiği bu zarardan sorumlu olabilmektedir¹⁶⁵.

Belirtelim ki, zorunluluk halinin bir gereği olarak hastanın gizlilik hakkından daha üstün yararların korunması amacıyla hastanın bilgilerinin

¹⁶⁵ Saygılı, Psikiyatri Uzmanlarının, 3, Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 258.

onun rızası olmadan açıklanması durumunda psikiyatrist sorumlu tutulamaz. Diğer bir deyişle daha yüksek bir değerin korunması amacıyla hekim sır saklama yükümlülüğünü ihlal edebilir. Bundan dolayı kişisel verileri açıklamaktan sorumlu tutulamaz.

Öğretide de yaşam hakkıyla sır saklama yükümlülüğü arasında daima yaşam hakkına üstünlük verilmesi gerektiği savunulmaktadır¹⁶⁶. Eğer hekim hastanın zarar vermeye yönelik tutum ve planlarına dair bilgi sahibi olursa artık üçüncü kişiyi bilgilendirmek konusunda tereddüt etmemelidir. Zira burada bir zaruret halinin varlığını kabul etmek gerekir. Gerçekten de tehlike altında olan üçüncü kişilere psikiyatristin gerekli bilgilendirmeyi yapmış olması, sır saklama yükümlülüğünün ihlâlini oluşturmaz. Psikoterapilerdeki mahremiyet hakkına verilen önem ise, bu durumun istisnasını oluşturan bir durum teşkil etmez. Ancak bu tutum, zarar eğilimli hastalar açısından sır saklama yükümlülüğünün tamamen ortadan kalktığı anlamına gelmemelidir. Psikiyatrist, en nihayetinde somut olayı değerlendirerek hareket etmekle yükümlüdür. Bu değerlendirme yapılırken de olası zarar ihtimal, yakınlık ve büyüklük kriterlerine göre hekim tarafından incelenmelidir. Hekim gerekli incelemeyi yaptıktan sonra da sürece ilişkin bir yol çizmeli ve menfaatler dengesini kurarak hareket etmelidir. Örneğin; hastanın suç işleme iradesini hekime açıkladığı durumlarda, hekimin ilgili üçüncü kişiyi bilgilendirmesi hukuka uygundur. Ancak, hasta hayal ürünü olan kişilere karşı tehditlerde bulunuyorsa ortada muhtemel yakın bir tehlikeden bahsedilemez. Dolayısıyla böyle bir durumda psikiyatristin veri paylaşmama yükümlülüğü devam eder.¹⁶⁷

Özetle doktrinde hekimin sır saklama yükümlülüğü bulunmakla beraber bu yükümlülüğün daha yüksek bir yararı korumak amacıyla ihlal edilebileceği hatta edilmesi gerektiği ifade edilmektedir. Buna karşı çıkan görüşe göre ise tehlikenin başka türlü önlenmesinin mümkün olması dolayısıyla zorunluluk halinin bulunmadığı, örneğin AIDS hastası olan kimseye durumun izah edilmesi, hastalığın bulaşıcı olduğu konusunda uyarılması ve hastalığın başka

¹⁶⁶ Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 262.

¹⁶⁷ Günday, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu, 168. Örnek bir olayda, psikiyatrist, hastasının, iş arkadaşına karşı zarar eğiliminin bulunduğunu teşhis etmiş ve bu durumdan ilgili kişiyi haberdar etmiştir. Bunun üzerine hasta, psikiyatriste karşı sır saklama yükümlülüğünün ihlâli dolayısıyla tazminat davası açmış, ancak dava hasta aleyhine sonuçlanmıştır. Hasta aleyhine çıkan karar temyiz edilmemiştir. Günday, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu, 168, dn.887.

kimselere geçmemesi için alınması gerekli önlemlerin açıklanmasıyla da önlenebilir¹⁶⁸.

Son olarak belirtelim ki, sır saklama borcunun ihlali konusunda önemli olan sırrın açıklanması ile hastanın göreceği zarar ile kendisine veya başkalarına sağlanacak yarar arasında makul bir oran olması ve sırrın açıklanması ile hastanın göreceği zararın, yarardan daha az olmasıdır¹⁶⁹.

IV-ÇIKIŞ YOLU OLARAK BİR DEĞERLENDİRME

Görüldüğü gibi hekimin gizlilik yükümlülüğü ile suçu bildirme yükümlülüğü birbiriyle çatışma içerisindedir. Bu yükümlülüklerin karşı karşıya gelmesi durumunda hangisinin öncelikle uygulanması gerektiğinin belirlenmesi gerekir. Bir sağlık mesleği mensubunun hasta ile kurduğu ilişkide öğrendiği veya tedavi amacıyla kendisine verilen hastaya ait bilgileri (sırları) saklama yükümlülüğü ile öğrendiği suçları ve kamu sağlığını ilgilendiren bilgileri ihbar (bildirme) yükümlülüğü arasında bir çelişki varmış gibi gözükmektedir. Aslında yapılması gereken, her iki yükümlülüğün kapsamı ve sınırlarını açık bir şekilde belirlemek olmalıdır¹⁷⁰.

Öncelikle belirtmek gerekir ki hekimin görevi gereği öğrendiği bilgilerin çoğunluğu hekimin teşhis ve tedavisini yaptığı hastanın hastalığı ile ilgili bilgilerdir. Hekimin bu bilgileri sır saklama yükümlülüğünün gereği olarak soruşturma-kovuşturma organları dâhil üçüncü kişilerle paylaşmaması gerekir. Aksi takdirde TCK'nın 136. maddesinde düzenlenen kişisel verileri hukuka aykırı olarak verme suçundan dolayı sorumlu olacaktır¹⁷¹.

Hekimin hastasını teşhis ve tedavisi sırasında bir suç işlendiği bilgisine ulaşması durumunda ise karşısına sözünü ettiğimiz ikilem çıkacaktır. Hekim istisnasız öğrendiği her suç bilgisini mutlaka bildirmek zorunda mıdır yoksa bazı özel durumlarda kendi değerlendirmesine göre hastanın sırrını koruma yönünde hareket edebilecek midir? Bu sorununun yanıtı zamanaşımına uğramış suçlar bakımından açık olmalıdır. Gerçekten geçmişte işlenmiş olan bir suçun zamanaşımı dolmuşsa hekimin bildirim yükümlülüğünden bahsedilemez. Burada hekimin hukuki bir mesele olan zamanaşımına tabi suçlar bakımından zamanaşımı süresinin dolup dolmadığını bilemeyeceği ileri

¹⁶⁸ Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 261, dn.5.

¹⁶⁹ Karasu, Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü, 74.

¹⁷⁰ Deryal, Hekimin, 10.

¹⁷¹ Giyik, "Hekimin," 207.

sürülebilir. Burada hekimin suçun işlenmesi üzerinden çok zaman geçtiğini düşünerek suçu bildirmemesi ve fakat aslında zamanaşımının dolmaması durumunda TCK'nın hataya ilişkin 30. maddesi hükümlerinden yararlanabileceğini belirtmek gerekir¹⁷².

Doktrinde kanun koyucunun, suçu bildirim yükümlülüğü ile kamu düzeninin korunmasını, özel hayatının gizliliği hakkından üstün tuttuğu, böylece kamusal menfaatlerin, kişisel bir hakkın önüne geçtiği ifade edilmektedir¹⁷³. Hatta sır niteliğindeki bilgilerin bildirimin konusunu teşkil etmesi halinde, kişinin özel hayatına ilişkin menfaatlerinin hangi ölçüde zedelandığının önemi bulunmadığı ileri sürülmektedir. Zira bu menfaatin büyüklüğü, gerçekleştirilen fiili suç olmaktan çıkarmayacağı için bildirim yükümlülüğünü ortadan kaldırmaz. Özetle kanun koyucu suçu bildirim yükümlülüğü ile hangi menfaatin üstün olduğunu bizzat belirlemiştir¹⁷⁴.

Yine bu görüşe göre, hastanın sağlığına ilişkin bilgilerden oluşan kişisel verileri üzerindeki hakkı mutlak bir hak olmadığı için sınırlandırılabilir. Nitekim TCK m. 136'da kişisel verilerin hukuka aykırı olarak verilmesi, yayılması veya ele geçirilmesi cezalandırılmaktadır. Dolayısıyla verilerin hukuka uygun şekilde üçüncü kişilerle paylaşılması halinde herhangi bir suç oluşmaz. Bunlardan biri de suç işlendiğine ilişkin verilerin yetkili makamlara bildirilmesidir. Bu kapsamda hekimin suç işlendiğine ilişkin hasta bilgilerini yetkili makamlara bildirmesi kanun hükmünü icraya ilişkin bir hukuka uygunluk sebebidir. Aksi halde bildirim yükümlülüğünün yerine getirilmemesi, suçu bildirmeme suçunu oluşturur. Sonuçta bildirim yükümlülüğünün yerine getirilmesi, sır saklama yükümlülüğünün ihlali sayılmaz¹⁷⁵.

Bu görüşte olanların bir dayanağı da Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin 4. maddesidir. Söz konusu düzenlemeye göre, “*Tabip ve dış tabibi, meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça, ifşa edemez*”. Bu demektir ki kanuni mecburiyet olduğu zaman gizlilik bir tarafa bırakılacaktır. TCK m. 279 ve m. 280 bu kanuni mecburiyetlere örnek olarak gösterilebilir. Bu bakımdan sağlık mesleği

¹⁷² Giyik, “Hekimin,” 207.

¹⁷³ Aşkın, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü,” 1384.

¹⁷⁴ Aşkın, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü,” 1385.

¹⁷⁵ Aşkın, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü,” 1385, 1389. Aynı yönde: Zafer, “Hekimin Meslek Sırrını,” 1328; Üzülmüş, “Sağlık Mesleği Mensuplarının,” 844; Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 255.

mensubunun suçu bildirmemesi suçu sır saklama yükümlülüğünün kanuni bir istisnasıdır¹⁷⁶.

Yine bu görüş uyarınca, hekimlerin suçu bildirme yükümlülüğü, suç ve suçlulukla mücadele kapsamında ele alınmaktadır. Menfaatler karşılaştırması yapıldığında hekimin suçu bildirme yükümlülüğü, sır saklama yükümlülüğünden üstün tutulmaktadır. Diğer bir ifadeyle sağlık mesleği mensuplarının bildirme yükümlülüğünün olması, bu suçla korunan hukuki değer, kişilerin sağlık hakkının üstünde tutulduğunu göstermektedir¹⁷⁷. Nitekim AİHS'nin 8'inci maddesinin ikinci fıkrasında¹⁷⁸, Anayasanın ise 20'nci maddesinin ikinci fıkrasında düzenlendiği üzere, kamu makamları suç işlenmesinin önlenmesi amacıyla özel hayatın gizliliğine müdahale edebilir¹⁷⁹.

Bütün bunların sonucu olarak, suçluların cezalandırılmasının talep edilmesi, hem bir hak hem de bir yükümlülüktür. Herhangi bir suçun işlendiğini öğrenen kişinin durumu yetkili makamlara bildirmesi bir yükümlülüktür. Bununla birlikte devletten suçluların cezalandırılmasının talep edilmesi ise haktır. Kanun koyucu suçu bildirmeme suçunun ihdasıyla devletin sorumluluk alanına giren hususlarda bireylere yükümlülük getirmektedir. Bu kapsamda hekimlerde toplumsal düzeni sağlama konusunda sorumluluk üstlenmektedir¹⁸⁰.

Bu görüşlere ancak kısmen katılıyoruz. Gerçi kanun koyucu bildirim yükümlülüğünü düzenlemekle hekimlerin sır saklama yükümlülüğüne bir sınır getirmiş ve onlar açısından bir hukuka uygunluk nedeni yaratmış olmaktadır; ancak bu düzenlemeden mutlak bir anlam çıkararak her halde kamu yararını bireysel yarardan üstün tuttuğunu söylemek mümkün değildir. Kanun maddesinin yorum kurallarına göre yorumlanması işini mahkemeler

¹⁷⁶ Aşkın, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü,” 1386. Aynı yönde Giyik, “Hekimin,” 209-210; Çakıroğlu, “Hekimin Borçlarından,” 175.

¹⁷⁷ Zafer, “Sağlık Mesleği Mensuplarının,” 1334; Aşkın, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü,” 1387.

¹⁷⁸ AİHS'nin “Özel ve Aile Hayatına Saygı Hakkı” başlıklı 8'inci maddesinin ikinci fıkrasına göre; “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”.

¹⁷⁹ Aşkın, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü,” 1387.

¹⁸⁰ Üzülmöz, “Sağlık Mesleği Mensuplarının,” 844; Aşkın, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü,” 1387.

yapacaktır. Herhalde kanun koyucunun amacı mahkemelerin her somut olayda menfaatler çatışmasında hep kamu yararını gözetmesi ve bireysel çıkar ne kadar zedelenirse zedelensin bunu göz ardı etmesi değildir. Bireysel menfaatin ağır şekilde zedelenmesi durumu söz konusuysa mahkemelerin tercihinin bireysel menfaatten yana olması gerekir.

Hastanın sağlığına ilişkin bilgilerden oluşan kişisel verileri üzerindeki hakkı mutlak bir hak olmadığı için sınırlandırılabilir olduğu görüşünü de kabul etmek mümkün değildir. Zira ilk dönemlerde özel hayatın gizliliği içinde değerlendirilse de artık kişisel verinin bağımsız bir hak kategorisi olduğu giderek daha çok yazar tarafından savunulmaktadır. Gerçekten kişisel veri başlı başına bağımsız ve mutlak bir hak olarak kabulünün sonucu olarak hem bu konuda yapılan ulusal ve uluslararası düzenlemelerin sayısı artmakta hem de kişisel verilere yapılan saldırılar gerek özel hukuk gerekse ceza hukuku yaptırımlarıyla korunmaktadır.

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin 4. maddesi ise daha çok hekimlerin gizlilik yükümlülüğüne vurgu yaymaktadır. Bu yükümlülüğün ancak kanuni bir mecburiyet olursa ihlal edilebileceğini söylemek daha çok hekimleri bir sorumluluktan kurtarma amacına matuf görünmektedir. Yoksa onları her halükarda kanuni bir zorunluluk olduğunda kişisel verilerin gizliliği kuralını tamamen bir tarafa bırakmalarını istememektedir.

Hekimlerin suçu bildirme yükümlülüğünün, suç ve suçlulukla mücadele kapsamında ele alınması ve menfaatler karşılaştırması yapıldığında hekimin suçu bildirme yükümlülüğünün, sır saklama yükümlülüğünden üstün tutulması yönündeki gerekçe de mutlak bir anlam ifade etmemektedir. Hekimlerin bildirim yükümlülüğünün özellikle işkence gibi onur kırıcı muamelelerin tespiti bakımından önem arz ettiği ve dolayısıyla hekimin kontroller sırasında herhangi bir suçun işlendiği kanaatine varırsa durumu yetkili mercilere bildirmesi ve sağlık raporuna da bu hususu yansıtması gerektiği¹⁸¹ savunulabilir olsa da iki yükümlülük arasındaki çatışmanın her zaman bu kadar keskin olmayacağını belirtmek gerekir. Dolayısıyla her somut olayda hekimin kişisel verinin gizliliğinin ihlaliyle ortaya çıkacak sonuç ile suçun bildirilmesiyle ortaya çıkacak sonuç arasında bir değerlendirme

¹⁸¹ AİHM gözaltında veya tutuklu bulunan kişilere insanlık dışı ve onur kırıcı muamelelerde bulunulmasına rağmen, hekimlerin sağlık raporlarında bu hususa yer vermemesinden dolayı ülkemiz aleyhinde hak ihlali kararı vermiştir. (AİHM, Müftüoğlu ve Diğerleri/Türkiye Davası, B. no. 34520/10, 34733/10 ve 34745/10). <https://hudoc.echr.coe.int/app/conversion/docx/pdf?library=ECHR&id=001>. ET: 20.04.2025

yapması ve eğer kişisel veri ihlali ağır yıkımlara yol açacaksa kişisel veriyi korumayı tercih etmemesi gerekir.

Belirtelim ki doktrinde, hekimlerin suçu bildirme yükümlülüğü hastanın muayene olması ve tedavisinin gerçekleşmesini olumsuz etkilediği yönünde yapılan eleştirilerde haklılık payı vardır. Zira hasta işlenen suçun bildirileceği endişesiyle tedavi olmayarak, sağlık ve yaşam hakkını kullanmasına engel olabilir. Ayrıca suçu bildirim yükümlülüğünün sağlık mesleği mensuplarına geniş bir sorumluluk getirerek, tedaviye ilişkin asli yükümlülüklerini geri planda bıraktığı, bunun da suçu bildirmedeki menfaatin kişilerin yaşam ve sağlık haklarından üstün tutulması anlamına geldiği¹⁸² de haklı olarak ifade edilmektedir. Oysa hekimin asli görevi hastasını doğru teşhis ve tedaviyle iyileştirmektir. Suçlulukla mücadelede hekimlere özel bir önem atfetmek ve onları kaldıramayacakları bir sorumlulukla baş başa bırakmak doğru değildir. Hekimin suçu bildirmesi mutlak bir emir şeklinde anlaşılmamalı ona menfaatler arasındaki dengeyi gözeterek en uygun çözümü seçmesi konusunda bir serbestlik tanınmalıdır.

Karşılaştırmalı hukukta da sağlık mesleği mensuplarının bildirim yükümlülüklerine ilişkin kesin nitelikte kurallara yer verilmeyip, bu konuda takdir hakkı tanındığı ve böylelikle hekim işlenen suçu bildirmediğinde herhangi bir yükümlülük ihlalinin dolayısı cezalandırılmadığı ifade edilmiştir. Örneğin, Fransız Ceza Kanunu'nda meslek sırrının ifşa edilmesi m. 226/13'te suç olarak düzenlenmektedir. Hekimin suç bildiriminde bulunması, m. 226/14-2'de bu suçun hukuka uygunluk nedenleri arasında sayılmaktadır. Dolayısıyla hekim suç ihbarında bulunmazsa suça ilişkin hususlar meslek sırrı kapsamında değerlendirilecek, ihbarda bulunursa meslek sırrını ifşa etme suçunun hukuka uygunluk nedenlerinden yararlanacaktır. Böylelikle hekim suça ilişkin bilgilerin değerlendirmesini yaparak, kendi takdir yetkisine göre hareket edecektir.¹⁸³

Alman hukuk sisteminde ise, sağlık mesleği mensupları suç işlendiğine ilişkin bir belirtiyi karşılaştıklarında, suçun icrası devam etmekte ve bildirimde bulunulması suçun işlenişini engelleyecekse bildirim yetkisi vermektedir. Ancak bu şartların gerçekleşmesi durumunda dahi sağlık mesleği mensuplarının bildirimleri yalnızca bir yetki olup, yükümlülük doğurmamaktadır (Alm. CK.139/3)¹⁸⁴. Alman uygulamasında ağır paranoya tedavisi gören bir hastanın durumunu soran trafik dairesine hastanın araç

¹⁸² Zafer, "Hekimin Meslek Sırrını," 1329.

¹⁸³ Aşkın, "Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü," 1389

¹⁸⁴ Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 258.

kullanamayacak durumda olduğunu bildiren hekime karşı dava açan hasta bu davayı kaybetmiştir. Mahkeme olayda hekimin trafiğe çıkacak olan bu şahsın başkasına verebileceği zararı önlemek amacıyla hareket ettiğine karar vermiştir¹⁸⁵.

SONUÇ

Ülkemizde son yıllarda hekimlerin sorumluluğuna ilişkin hukuk ve ceza davalarında büyük bir artış yaşanmaktadır. Bu çerçevede, hasta güvenliği ve hasta haklarının korunması için çalışmalar yapılırken, hekimin de korunmasız bir şekilde, tek sorumlu olarak bırakılmaması gerekmektedir. Bu konuda Dünya Tabipler Birliği, 2002 yılında Washington’da toplanan Genel Kurulu’nda; hasta güvenliği ile ilgili olarak bir yıl boyunca sürdürdüğü çalışmaların sonucunda ortaya çıkan Hasta Güvenliği Bildirgesi’nde¹⁸⁶, hasta güvenliğinin sağlanamamasından hekimin tek başına sorumlu sayılmayacağını belirtmektedir. Burada tek tek hekimlerin veya diğer etkenlerin ele alınması yerine sistemi bir bütün olarak değerlendiren ve tüm aksaklıkları kayıt altına almayı öngören bir yaklaşım benimsenmesinden söz edilmektedir. Cezaya dayalı sistemlerin yerine, cezalandırılma kaygısı taşımadan tüm sorun ve aksaklıkların bildirilmesini, böylece kayıt altına alınan sorunlar için çözüm geliştirmenin, dolayısıyla aksaklıkların tekrarını önlemenin olanaklı olabileceği, sürekli eğitim etkinliklerinin önemli katkı sağlayacağı belirtilerek ulusal tabip birliklerine bu yönde öneride bulunmaktadır¹⁸⁷. Sonuç olarak; hekimin bildirim yükümlülüğünün gerekçesi, suçların takibi, suçluların yakalanması ve halk sağlığını ilgilendiren konularda tedbir alınması ihtiyacıdır. Bu temel gerekçe “kamu yararı” ile ilgili iken, temel hasta haklarını göz ardı edecek biçimde uygulanmamalıdır. Toplum güvenliğini sağlamaya veya halk sağlığını korumaya çalışırken, temel hasta haklarına da uygun davranmak mümkün ve gereklidir¹⁸⁸.

TCK’nın 280. maddesi hekime ağır bir yükümlülük getirmektedir. Hekimin bu görevini yerine getirmesi, bir bakıma hastasına karşı sorumlu olduğu sır saklama borcuna aslında aykırı gibi gelmektedir. TCK’daki düzenlemelerde ihbar yükümlülüğünün kapsamı 765 sayılı TCK’yla karşılaştırıldığında genişletilmiştir. Ayrıca sadece suç belirtisi olması yeterli görülmektedir. Bu hükme göre hekimin tedavisinde bulunduğu hastası ile

¹⁸⁵ BGH NJW 1968, 2288’den naklen: Hakeri, Tıp Ceza Hukuku, 259.

¹⁸⁶ Bkz. <https://www.wma.net/news-post/wma-general-assembly-washington-oct-2-to-6-2002/> E.T. 06.04. 2025.

¹⁸⁷ Güven, Hasta Bilgilerinin Gizliliği, 91, 92.

¹⁸⁸ Deryal, Hekimin, 12, 13...

ilgili bir suç belirtisinde de ihbar yükümlülüğü geçerli olacaktır. Ayrıca eski TCK'ya göre ceza da ağırlaştırılmıştır¹⁸⁹.

Evrensel hasta hakları normları bakımından 765 sayılı TCK m. 530 düzenlemesinden pek çok bakımdan bir geriye gidişi ifade eden TCK m. 280 hükmünün yeniden gözden geçirilmesi bir zorunluluktur¹⁹⁰. Bu haliyle madde sağlık mesleği mensuplarına, konumuz bakımından psikiyatristlere çok ağır ve hastalarına karşı sorumluluklarını göz ardı etmelerine neden olabilecek bir yükümlülük yüklenmektedir. Bu yükün dengelenmesi için psikolog ve psikiyatristlerin TCK m. 280'den istisna tutulmasını sağlayacak bir kanun değişikliği yapılması gereklidir. Böylece psikiyatristlerin bildirim yükümlülüğü, herkes için geçerli olan, işlenmekte olan veya işlenmiş olmakla birlikte etkileri sınırlandırılabilir suçlarla (TCK m. 278) sınırlı olacaktır.

Diğer yandan sağlık mesleği mensuplarının ve incelediğimiz konu özelinde psikiyatristlerin suçları bildirme yükümlülüğünün hiçbir şekilde olmaması gerektiği de söylenemez. Özellikle çocukların ve yaşlıların istismar ve ihmali, aile içi şiddet vakalarında mağdurların güçsüzlüğü ve bu olaylarda suçların siyah sayı olarak kalmaması için bildirim yükümlülüğü önem taşımaktadır. Ancak bu bildirim yükümlülüğü şu anda geçerli olduğu gibi sınırsız olmamalı toplum düzenini çok ağır biçimde tahrip eden suçlarla sınırlandırmalı ve suçu bildirmekle yükümlü kılınan sağlık mesleği mensuplarına hukuki değerler arasında bir değerlendirme yapmalarına izin verilmeli ve onların tercihiine saygı duyulmalıdır. Aynı şekilde kişinin kendisini suçlu duruma sokacağı durumlarda sağlık çalışanlarının bildirim yükümlülüğü bulunmamalıdır¹⁹¹.

Son olarak belirtelim ki zorunluluk hallerinde de önceden katı kurallar getirmek yerine psikiyatristlere içinde bulundukları duruma göre değerlendirme yapma imkanının kabul edilmesi gerekir. Psikiyatrist olayın koşullarını göz önünde bulundurarak hasta gizliliğinin korunması ve bunun sağlayacağı fayda ya da kaçınılabilecek zarar tehlikesi ile zarara uğrama ihtimali olan üçüncü kişilerin durumunu tartarak en optimal kararı verebilmelidir.

¹⁸⁹ Çakıroğlu, "Hekimin Borçlarından," 175-176.

¹⁹⁰ Deryal, Hekimin, 13.

¹⁹¹ Erbaş, Sağlık Mesleği Mensuplarının, 193.

KAYNAKÇA

- Akartepe, Alparslan. Tedavi Sözleşmesinin Hukuki Niteliği, I. Sağlık Hukuku Sempozyumu (Erzincan 15-16 Mayıs 2006). Yetkin Yayınları, 2007
- Arslan, Çetin, Azizağaoğlu, Bahattin. Yeni Türk Ceza Kanunu Şerhi. Asil Yayınları, 2004.
- Aşkın, Uğur. “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü ile Suçu Bildirmeme Suçu Arasındaki İlişki.” Hacettepe Hukuk Fakültesi Dergisi, 11(2) (2021): 1368-1394.
- Camadan Fatih. (2018). “Psikolojik Danışmanın Yaşadığı Çatışma: Etik İkilem.” Sakarya University Journal of Education, 8 (1) (April 2018): 76-94.
- Çakıroğlu, Meral Törenli. (2010). “Hekimin Borçlarından Özel Olarak Sır Saklama Borcu.” Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi-C.12, S.2 (2010): 159-181.
- Çayköylü, Ali. “Psikiyatride Gizlilik İlkesi.” Klinik Psikiyatri 5 (2002): 248-256.
- Deryal, Yahya. Hekimin “Sır Saklama” ve “İhbar” Yükümlülükleri, [apamer psikoloji yayınları HEKİMİN “SIR SAKLAMA” VE “İHBAR” YÜKÜMLÜLÜKLERİ.pdf](#).
- Diggelmann, Oliver, Cleis, Maria Nicole ve Yaşar, Jülide. (2022), “Mahremiyet Hakkı Nasıl İnsan Hakkı Haline Geldi.” Antalya Bilim Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C.10, S.19 (2022): 173-192.
- Donay, Süheyl. Meslek Sırrını Açıklama Suçu. Sulhi Garan Matbaası, 1978.
- Engelhardt, Dietrich. Tıbbın Gündelik Yaşamında Etik, Araştırmadan Terapiye Disiplinler Yelpazesi. Çev. Arın Namal. Nobel Tıp Kitabevleri, 2000.
- Erbaş, Rahime. Türk Hukukunda ve Karşılaştırmalı Hukukta Sağlık Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirme Yükümlülüğü. İstanbul Ceza Hukuku ve Kriminoloji Arşivi, 2015.
- Gümüş, Mustafa Alper ve Gümüş, Eren. “Psikolojik Danışmanın Psikolojik Danışma Sözleşmesine Dayalı Hukuksal Sorumluluğu.” Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, C.41, S.1 (2008): 275-297.
- Günday, Harun Mirsad. Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu. Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2014.
- Gündel, Ahmet. Yeni Türk Ceza Kanunu Açıklaması. 2009
- Güven, Bilhan. Hasta Bilgilerinin Gizliliği Prensibi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hukuk Yüksek Lisans Programı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2010.

- Giyik, Abdurrahman, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü ile Suçu Bildirme Yükümlülüğü ve Bu Yükümlülüklerin Çatışması.” Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C.IX, S.2 (2014): 175-214.
- Hafızoğulları, Zeki ve Özen, Muharrem. Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler, Millete ve Devlete Karşı Suçlar. US-A Yayıncılık, 2016.
- Hakeri, Hakan. Tıp Hukuku II. Seçkin Yayıncılık, 2024.
- Hakan Hakeri. Tıp Ceza Hukuku. Seçkin Yayıncılık, 2021.
- Hancı, Hamit. Malpraktis-Tıbbi Girişimler Nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat Sorumluluğu. Seçkin Yayıncılık, 2006.
- İpekyüz, Filiz Yavuz. Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi. Vedat Kitapçılık, 2006.
- İtişgen, Rezzan. “Türk Ceza Hukukunda Kişisel Verileri Hukuka Aykırı Olarak Verme veya Ele Geçirme Suçu.” Türkiye Adalet Akademisi Dergisi (23) (2015): 179-202.
- Karasu, Sinem. Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü. Vedat Kitapçılık, 2009.
- Kayaer, Nebahat. “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğünün İstisnaları.” Terazi Hukuk Dergisi, C.20, S. 170 (2020): 2032-2048.
- Özbek, Veli Özer, Doğan, Koray ve Bacaksız, Pınar. Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler. Seçkin Yayınevi, 2023.
- Özdemir, Hayrünnisa. Özel Hukukta Teşhis ve Tedavi Sözleşmesi. Yetkin Yayınları, 2004.
- Özdemir, Hayrünnisa. “Hekimin Hukuki Sorumluluğu.” Erzincan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C.XI, S.1. (2016): 33-81.
- Özkan Hasan ve Akyıldız Sunay. Açıklamalı-İçtihatlı Hasta Hekim Hakları ve Davaları. Seçkin Yayıncılık, 2008.
- Parlar, Ali ve Hatipoğlu, Muzaffer. Türk Ceza Kanunu Yorumu C.III. Seçkin Yayıncılık, 2010.
- Saygılı, Çağatay Deniz. Psikiyatri Uzmanlarının Cezai ve Psikiyatristlere Özgü Hukuki Sorumluluğu ve Sağlık Hukukunda Bilgi Düzeylerinin Ölçülmesinin Araştırılması. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2017.
- Sert, Güven. Hasta Hakları. İstanbul: Babil Yayınları, 2004.
- Sert, Güven. Tıp Etiği ve Mahremiyet Hakkı. İstanbul: Babil Yayınları, 2008.

- Sevük, Handan Yokuş. “Tıp Ceza Hukukunda Kişisel Verilerin Açıklanması.” V. Türk Alman Tıp Hukuku Sempozyumu, Tıp Ceza Hukukunun Güncel Sorunları. Türkiye Barolar Birliği Yayınları: 142. (2008): 782-811.
- Sınar, Hasan. Kişisel Verileri Hukuka Aykırı Olarak Verme, Yayma veya Ele Geçirme Suçu (TCK m.136).” Kişisel Verileri Koruma Dergisi 2, S. 1 (2020), 33-62.
- Tezcan, Durmuş, Erdem, Mustafa Ruhan ve Önok, Murat. Teorik ve Pratik Ceza Özel Hukuku. Seçkin Yayıncılık, 2023.
- Uğurlu, Zeynep. Hekimlerin Bildirim Yükümlülüğü, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2019.
- Ünver, Yener. TCK’da Düzenlenen Adliye Karşı Suçlar, İftira, Suç Uydurma, Suç Üstlenme, Yalan Tanıklık ve Bilirkişilik, Suçu İhbar Etmemek Suçları. Seçkin Yayıncılık, 2023.
- Ünver, Yener ve Hakeri, Hakan. Ceza Muhakemesi Hukuku. Adalet Yayınevi, 2022.
- Üzülmez, İlhan. “Sağlık Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirmemesi Suçu (TCK md.280).” V. Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu, Tıp Ceza Hukukunun Güncel Sorunları. Türkiye Barolar Birliği Yayınları:142. (2008): 823-844.
- Wedding, Danny ve Corsini, Raymond J. Modern Psikoterapiler, Kaknüs Yayınları, 2017.
- Zafer, Hamide. “Ceza Muhakemesi Hukukunda Hekimin Meslek Sırrını Saklama Yükümlülüğü”, Sağlık Hukukunda Dünyadaki Son Gelişmeler. (2009): 33-64.
- Zafer, Hamide. Sağlık Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirmemesi Suçu (TCK M.280), İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, C. 71, S.1 (2013): 1327-1352.
- Zafer, Hamide. “Kişisel Verileri Hukuka Aykırı Olarak Verme veya Ele Geçirme (TCK m.136).” Duruşma Arası Kayseri Barosu Dergisi, S.04 (Ocak 2025): 39-63.
- Zeytin, Zafer. “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü.” Türkiye Klinikleri, Journal of Medical Ethics-Law and History, 2, v. 14 (2) (2006), 77-82.

Yazar Beyanı / Author's Declaration**Mali Destek / Financial Support:**

Yazar(lar), bu çalışmanın araştırılması, yazarlığı veya yayımlanması için herhangi bir finansal destek almadığını/alınmadığını beyan eder. / *The author(s) declare(s) that no financial support was received for the research, authorship, or publication of this study.*

Yazar Katkıları / Authors' Contributions:

Bu çalışma, yazar(lar) tarafından hazırlanmış olup, tüm yazar(lar) çalışmaya asli katkı sağlamış ve makalenin son halini onaylamıştır. / *This study was prepared by the author(s). All author(s) contributed substantially to the work and approved the final version of the manuscript.*

Çıkar Çatışması-Ortak Çıkar / Declaration of Conflict of Interest-Common Interest:

Yazar(lar) tarafından herhangi bir çıkar çatışması veya ortak çıkar beyan edilmemiştir. / *No conflict of interest or common interest has been declared by the author(s).*

Etik Kurul Onayı / Ethics Committee Approval:

Çalışmanın herhangi bir etik kurul onayı veya özel bir izne ihtiyacı yoktur. / *This study does not require ethics committee approval or any special permission.*

Araştırma ve Yayın Etiği / Research and Publication Ethics:

Yazar(lar), çalışmanın tüm süreçlerinde derginin bilimsel, etik ve alıntı kurallarına uyduğunu, makalenin özgün olduğunu ve intihal yapılmadığını, verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, suç unsuru veya hukuka aykırı yöntem kullanılmadığını, üçüncü kişilerin telif haklarının ihlal edilmediğini, karşılaşılabilecek etik ihlallerde derginin ve editör kurulunun sorumlu olmadığını, ayrıca bu çalışmanın başka bir akademik yayın ortamında değerlendirilmediğini beyan eder. / *The author(s) declare(s) that they have complied with the journal's scientific, ethical, and citation principles throughout all stages of the study; that the manuscript is original and not plagiarized; that no falsification of data has been made; that no unlawful method or material has been used; that no third-party copyrights have been infringed; that the journal and its editorial board bear no responsibility for any potential ethical violations; and that this study has not been submitted to or evaluated in any other academic publication.*