



## Kişisel sağlık verilerinin hukuki korunması

### Legal protection of personal health information

Gürbüz Yüksel

Sağlık Bakanlığı, Ankara

**Anahtar Kelimeler:**  
Kişisel Veri, Hassas Veri,  
Mahremiyet, Veri Koruma

**Key Words:**  
Personal Data, Sensitive Data,  
Privacy, Data Protection

**Yazışma Adresi/Address for  
correspondence:**  
Gürbüz Yüksel,  
Sağlık Bakanlığı, Ankara  
gurbuz\_yuksel@hotmail.com

**Gönderme Tarihi/Received Date:**  
12.06.2018

**Kabul Tarihi/Accepted Date:**  
09.01.2019

**Yayımlanma Tarihi/Published  
Online:**  
31.03.2019

#### ÖZET

Kişisel verilerin önemini, bilişim ve iletişim teknolojilerinin gelişmesi ve internetin yaygınlaşması daha da ön plana çıkarmıştır. Özellikle "hassas veri" olarak nitelendirilen sağlık verilerinin hukuka aykırı olarak işlenmesi diğer verilere göre ilgili kişi bakımından daha ciddi zararlar ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Bu bilgilerin paylaşılması kişinin özel hayatının gizliliğinin, hastanın mahremiyet hakkının ve doktorun hastasına karşı sır saklama yükümlülüğünün ihlaline yol açmaktadır. Kişisel sağlık verilerinin yeterince korunmadığı endişesi hastaların sağlık kuruluşlarına başvurmada çekingenlik göstermelerine neden olabilecektir. Bu da sağlık hakkının yanında, daha da önemli olan yaşam hakkının ihlali anlamına gelecektir. Bu çalışmamızda genelde kişisel verilerin, özelde ise "Kişisel Sağlık Verilerinin" korunmasına ilişkin uluslararası düzenlemeler ile konuya ilişkin ulusal mevzuatımızdaki düzenlemeler ülkemiz uygulamaları ışığında ele alınmıştır. Bu çalışma literatüre dayalı olarak hazırlanmıştır.

#### ABSTRACT

The importance of personal data has come to the forefront with the development of information and communication technologies and the spread of the internet. In particular, the illegal processing of health data, which are referred to as "sensitive data", may cause more serious harm to the person concerned than to other data. However, sharing these information is a violation of right to private life, patient privacy right and the obligation of doctor - patient confidentiality. The concern that personal health data is not adequately protected may cause patients to hesitate to apply to health care facilities. This, in addition to the right to health, will mean more violation of the right to life. In our study, the international regulations on the protection of personal data in general, in particular the "Personal Health Data" and the regulations in our national legislation on the subject have been taken up in the light of the implementation in our country. This study is based on literature.

## GİRİŞ

Bilişim ve iletişim teknolojilerinin gelişmesiyle birlikte, kâğıt ortamdaki sistemlerden mevcut hizmetleri daha hızlı, etkin ve ekonomik bir şekilde veren dijital ortamlara geçiş hızlanmıştır. Bilgiye erişimi ve bununla bağlantılı olarak hayatımızı kolaylaştıran bu dijital ortamlar birtakım kişisel haklar bakımından ciddi riskleri de beraberinde getirmektedir. Zira özel hayatımızın bir parçasını oluşturan kişisel verilerimiz bu dijital ortamlarda toplanmakta, işlenmekte ve paylaşılmaktadır. Gerçek hayatta yaptığımız hemen hemen her hukuki işlemde TC Kimlik numaramızın istenilmesi bunu en bilinen örneğidir. Kişisel verilerin hukuka aykırı olarak işlenmesinin temel insan hakları bağlamında özel hayatın gizliliğini ihlali suçunu oluşturduğu ifade edilmekle birlikte, artık günümüzde kişisel verilerin ihlali halleri kişilik hakları kapsamında ayrı bir suç olarak tanımlanmaktadır.

Bireyin kişisel verilerinden bir kısmını oluşturan kişisel sağlık verileri ise, "nitelikli/hassas veriler" içerisinde yer

almaktadır. Bu veriler, bireyin sağlıklı olduğuna ilişkin bilgileri içerdiği gibi bireyin ölümüne ilişkin bilgileri de içerebilir. Ancak, hastane, poliklinik, dispanser gibi sağlık verisi toplayan çeşitli bilgi sistemlerinde yer alan bu verilerin hangi amaçlarla, hangi durumlarda ve nasıl kullanılacakları konusunda yeterli denetim mekanizmalarının olmaması, kişinin kendi verisi üzerindeki erişimleri kontrol etmesini zorlaştırmakta ve veri mahremiyetinin korunmasına yönelik endişelerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Diğer taraftan, bireyin, sağlık verilerinin yeterli düzeyde korunmadığına yönelik şüphesi, sağlık hizmetlerinden faydalanmaktan kaçınması sonucunu doğuracak ve bu durum hem bireysel hem de toplumsal düzeyde oldukça ağır zararlara yol açabilecektir (1). Zira hasta ile hekim arasındaki güven bağı hem teşhis, hem de tedavi sürecinde büyük önem taşır.

Bu çalışmada; hassas veri olarak tanımladığımız kişisel sağlık verilerinin korunmasına ilişkin güncel ulusal ve uluslararası düzenlemeler hakkında bilgi verilecektir.

## TEMEL KAVRAMLAR

Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nda; "Kişisel Veri, kimliği belirli veya belirlenebilir gerçek kişiye ait her türlü bilgi." olarak tanımlanmış olup, ulusal ve uluslararası birçok hukuki düzenlemede benzer şekilde tanımlanmaktadır.

Kişisel Verilerin Otomatik İşleme tabi Tutulması Karşısında Şahısların Korunmasına Dair 108 sayılı sözleşmede ise, "Kimliği belirli veya belirlenebilir bir gerçek kişi ("ilgili kişi") hakkındaki tüm bilgileri ifade eder." şeklinde tanımlanmıştır.

Avrupa Birliği 95/46/AT sayılı Veri Koruma Yönergesinde; "Kişisel veri, tanımlanmış veya tanımlanabilir bir gerçek kişi ile ilgili herhangi bir bilgi" olarak tanımlanmıştır.

Görüldüğü gibi her üç tanımda da sadece "gerçek kişilere" ilişkin veriler kapsama alınmıştır. Ancak, halen yürürlükte olan "Elektronik Haberleşme Sektöründe Kişisel Verilerin İşlenmesi ve Gizliliğinin Korunması Hakkında Yönetmeliğin" 3 üncü maddesinde kişisel veri; "Belirli veya kimliği belirlenebilir gerçek ve tüzel kişilere ilişkin bütün bilgiler" olarak tanımlanmıştır. Yani bu tanımda tüzel kişilere ait verilerde kişisel veri kapsamında değerlendirilmiş ve hukuki koruma altına alınmıştır.

Doktrinde ise kişisel veri, bireyin şahsi, mesleki ve ailesine ilişkin özelliklerini gösteren, o bireyi diğer bireylerden ayırmayı ve niteliklerini ortaya koymayı sağlayan her türlü bilgi şeklinde tanımlanmaktadır (2).

Belli bir kimsenin adı, adresi, doğum tarihi, medeni hali, kimliği, tabiiyeti, inançları, kanaatleri, etnik kökeni, fiziksel özellikleri, mesleği, fotoğrafı, e-posta adresi, banka bilgileri, ikameti, kredi kartı bilgileri, öğrenim ve çalışma durumu, mali bilgileri, sosyal ağ ve web sitelerindeki mesajları, sağlık bilgileri, DNA, genetik ve biyometrik verileri, bilgisayarının IP adresi, bireysel ve aile içi yaşantısına ilişkin bilgiler, başkaları ile gerçekleştirdiği haberleşmeler, alışveriş alışkanlıklarına ilişkin bilgiler kişisel veri kapsamında yer almaktadır.

Sonuç olarak kişisel veriden bahsedebilmek için verinin bir gerçek kişiye ilişkin olması ve bu kişinin de belirli veya belirlenebilir olması gerekmektedir.

### Hassas Veri (Özel Nitelikli Veri)

Hassas veri, uluslararası pek çok düzenlemede farklı bir veri türü olarak kabul edilmiş olup, kişisel verilerin daha fazla korunması gereken bir alt kümesidir. Kanun koyucu, veri sahibinin öğrenilmesini istemeyebileceği, öğrenilmesi halinde ise kişileri ayrımcılık ile karşı karşıya bırakabilecek ve mahrem alanlarını açığa

çıkarmak verileri özel olarak korumuştur. Kişilerin ırkı, etnik kökeni, siyasi düşüncesi, felsefi inancı, dini, mezhebi veya diğer inançları, kılık ve kıyafeti, dernek, vakıf ya da sendika üyeliği, sağlığı, cinsel hayatı, ceza mahkûmiyeti ve güvenlik tedbirleriyle ilgili verileri ile biyometrik ve genetik verileri özel nitelikli kişisel veridir (3). Kanun koyucu hassas verileri sınırlı sayıda tutmuş olup, yorum yoluyla hassas veriler kategorisini genişletmek mümkün değildir.

Kural olarak özel nitelikli kişisel verilerin işlenmesi yasaktır. Ancak, bu veriler ilgili kişinin açık rızası ile ya da Kanun'da sayılan sınırlı hallerde işlenebilir. Hassas verilerin işlenmesinde "minimumluk ilkesi" esas alınmalıdır.

### Kişisel Sağlık Verisi

Kimliği belirli veya belirlenebilir gerçek kişiye ilişkin her türlü sağlık bilgisi (4) olarak tanımlanmıştır. Bunlar bireyin sağlığı ile ilgili her türlü verilerdir. Sağlık verileri, 108 sayılı Sözleşmede ve Veri Koruma Yönergesinde *tıbbi veri* olarak tanımlanmıştır.

### Kişisel verilerin işlenmesi

Kişisel verilerin tamamen veya kısmen otomatik olan ya da herhangi bir veri kayıt sisteminin parçası olmak kaydıyla otomatik olmayan yollarla elde edilmesi, kaydedilmesi, depolanması, muhafaza edilmesi, değiştirilmesi, yeniden düzenlenmesi, açıklanması, aktarılması, devralınması, elde edilebilir hâle getirilmesi, sınıflandırılması ya da kullanılmasının engellenmesi gibi veriler üzerinde gerçekleştirilen her türlü işlemi (3) ifade eder. Kişisel verilerin işlenmesi, konuyla ilgili uluslararası sözleşmelerde ve düzenlemelerde benzer şekilde tanımlanmıştır.

### Gizlilik (Confidentiality)

Gizlilik, bilginin yetkisiz kişilerin eline geçmesi ve yetkisiz erişime karşı korunmasıdır. Bilginin, bilgisayar sistemlerinde, saklama ortamlarında, ağ üzerinde gönderici ve alıcı arasında taşınırken yetkisiz erişimlerden korunmasıdır. Tıpta gizlilik hastanın hekimine güvenerek açıkladığı bilgilerin sır olarak korunması sürecidir. Hekimin hastasına bir çeşit söz vermesi sayılan *tıbbi gizlilik*; her türlü bilgiyi içeren tıbbi kayıtların hastaya ait olduğu ve onun mülkiyet haklarıyla güvence altına alındığını varsayar (5).

### Mahremiyet (Privacy)

Türk Dil Kurumuna göre "kişisel gizlilik" olarak açıklanan mahremiyet, özel hayata dair bilgilerin uygun görülen kişiler dışındaki kişilerin görmesinden uzak tutulması durumudur. Kişisel verilerin korunması,

bilgi güvenliğinin sağlanması ve bireyin özgür hareket etmesi mahremiyet kavramının sağladığı durumlardır. Bireyin kendisiyle ilgili kişisel bilgilere, öteki bireylerin erişimine yönelik sınır koyduğu yerler, mahremiyet hakkının başladığı alanlardır ve “izne” tabidir. Örneğin, hasta odasına girmeden önce kapıya vurmak gibi (6). Mahremiyet, hastanın hekime açıkladığı bilgilerin bir başkasına anlatılmayacağına inanmasına imkân sağlar ve hasta hekim arasındaki güven ilişkisini pekiştirir.

Amerikalı Yargıç L. Brandeis, mahremiyeti “yalnız bırakılma hakkı” (the right to be left alone) olarak tanımlıyor ve özgür insanlar tarafından en çok değer verilen hak olarak nitelendiriyor. Brandeis’a göre, mahremiyete yönelik saldırılar, hem “yalnız bırakılma hakkı”nı hem de her bireyin dokunulmaz bir kişiliğe sahip olma hakkını ihlâl eder (7).

### Açık rıza

Belirli bir konuya ilişkin, bilgilendirilmeye dayanan ve özgür iradeyle açıklanan rızayı, ifade etmektedir (3). Adalet Komisyonu Raporu’nda ifade edilen gerekçede: Açık rıza, 95/46 EC sayılı Direktif dikkate alınarak tanımlanmaktadır. Buna göre, açık rıza ilgili kişinin kendisiyle ilgili veri işlenmesine, özgürce, konuyla ilgili yeterli bilgi sahibi olarak, tereddüde yer bırakmayacak açıklıkta ve sadece o işlemle sınırlı olarak verdiği onay beyanı şeklinde anlaşılmalıdır. Açık rızanın geçerli olabilmesi için;

- Rızanın belirli bir konuya ilişkin olması gerekir. “Verilerimin işlenmesini kabul ediyorum” şeklinde açık uçlu bir rıza kanun anlamında “açık rıza” kabul edilmeyecektir.
- Kişinin rıza gösterdiği konu hakkında açık, anlaşılır bir şekilde ve yeterli düzeyde bilgilendirilmesi gerekir. İşlemenin amacı, süresi, hukuki sebebi gibi.
- Kişinin rızasının özgür iradesi ile alınması gerekir. Aldatma, korkutma, baskıya maruz kalma özgür iradeyi sakatlar (8).
- 6698 sayılı Kanun’un yayımı tarihinden önce hukuka uygun olarak alınmış rızalar, bir yıl içinde aksine bir beyanda bulunulmaması halinde Kanun’a uygun kabul edilecektir.

### KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN TOPLANMASI

Günümüzde bilgi sistemleri ve iletişim teknolojilerinde meydana gelen gelişmeler sayesinde, sağlık alanındaki veriler sayısal ortamlarda saklanabilmekte ve istenildiğinde de erişilebilmektedir. Sağlık hizmetinin tüm süreçlerinde sağlık verilerinin kayıt altına alınması birçok açıdan ihtiyaç haline gelmiştir. Toplanan bu

bilgiler tedavinin sürekliliğinin yanı sıra bilimsel ve istatistiksel değerlendirmeler için de önemli kaynak işlevi görmekte, toplum sağlığına önemli katkılarda bulunmaktadır. Ayrıca bilgi sistemlerinde kayıtlı olan bu bilgiler hukuksal anlamda da belge-delil niteliği taşımaktadır. Nihayetinde bu veriler anonimleştirilerek analiz edilmekte ve sonuçlar sağlık hizmetlerinin planlanmasında, finansmanında ve sağlık politikalarının oluşturulmasında kullanılmaktadır (9). Dijitalleşen sağlık sistemleri vatandaşların sağlık hizmetlerine daha kolay erişimine imkân sağlamakla birlikte, sağlık verilerinin güvenliği ve mahremiyetinin korunması sorunları da önem kazandı.

### Kişisel Sağlık Verileri Toplanması Hukuki Dayanakları

Türkiye’de kişisel sağlık verilerinin toplanmasına ilişkin yetki ve görevlerin tanımlandığı çeşitli seviyelerde düzenlemeler yürürlüktedir. Ancak, burada kişisel sağlık verilerinin en fazla toplandığı iki önemli kurum olan Sağlık Bakanlığı ile Sosyal Güvenlik Kurumuna ilişkin temel düzenlemeleri esas alacağız.

#### Sağlık Bakanlığı Bakımından

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu’nun (3/f) maddesinin, “Herkesin sağlık durumunun takip edilebilmesi ve sağlık hizmetlerinin daha etkin ve hızlı şekilde yürütülmesi amacıyla, Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarınca gerekli kayıt ve bildirim sistemi kurulur. Bu sistem, e-Devlet uygulamalarına uygun olarak elektronik ortamda da oluşturulabilir. Bu amaçla, Sağlık Bakanlığınca, bağlı kuruluşları da kapsayacak şekilde ülke çapında bilişim sistemi kurulabilir.” hükmü ve 1 No’lu Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin, “Bilgi toplama, işleme ve paylaşma yetkisi” başlıklı 378 inci maddesinin birinci fıkrasının, “Sağlık hizmeti almak üzere, kamu veya özel sağlık kuruluşları ile sağlık mesleği mensuplarına müracaat edenlerin, sağlık hizmetinin gereği olarak vermek zorunda oldukları veya kendilerine verilen hizmete ilişkin kişisel verileri işlenebilir” hükmü (10) gereğince, yine aynı maddenin ikinci fıkrasında öngörülen amaçlarla kişisel sağlık verileri Sağlık Bakanlığınca toplanmaktadır.

Sağlık Bakanlığı tarafından kurulmuş olan çeşitli bilgi sistemleri (Sağlık.NET, USBS, USS, HBYS, MHRS, e-Nabız gibi) vasıtasıyla toplanan Ulusal Sağlık Veri Sözlüğünde tanımlı verilerin bazıları şunlardır: Hasta muayene bilgisi, Hastaya verilen malzeme/ilaç bilgisi, Hasta Laboratuvar sonuç bilgisi, Hasta patoloji sonuç bilgisi, 15-49 yaş kadın izlem verisi, Ağız ve Diş sağlığı bilgisi, Gebelik izlem bilgisi, Anne ve bebek sağlık verisi, Kadına yönelik şiddet verisi, Aşı Takip Sistemi, Bulaşıcı hastalıklara ait veri setleri, İntihar vakalarına

ait bilgiler, Hamilelik testleri, Gebelik tespiti sonuçları, Kullanılan aile planlaması yöntemi, Özürlülük durumu, Sağlık geçmişi, Alkol-madde-sigara kullanımı (11) gibi veriler.

Sosyal Güvenlik Kurumu Bakımından

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 78 inci maddesinde; "Kurum ile sözleşmesi olan, tüm sağlık hizmeti sunucuları, sağlık hizmeti sunduğu tüm kişilere ait sözleşme hükümlerinde yer verilen bilgileri, belirlenen yöntemlere ve süreye uygun biçimde elektronik ortamda veya yazılı olarak Kuruma göndermek zorundadır. Bu bilgiler gönderilmeksizin talep edilen sağlık hizmeti bedelleri, bilgiler gönderilinceye kadar ödenmez..." şeklinde bir düzenleme mevcuttur.

Bu yetkiye istinaden Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK), MEDULA sistemi ile ödeme kapsamı içindeki bireylerin sağlık bilgilerini elektronik ortamda kayıt altına almaktadır. SGK tarafından toplanan verilerden bazıları şunlardır; Hasta kabul kayıt, Hizmet kayıt, E-reçete web servisi, Fatura bilgisi kayıt, Rapor bilgisi kayıt, Takip formu kayıt (12) gibi verilerdir.

### Kişisel Sağlık Verilerine Kimler Erişebilir

Hasta verilerine erişimde genel olarak aşağıdakilerden söz etmemiz mümkündür:

- Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK),
- Sağlık Bakanlığı (SB),
- Hastaneler: Özel, Devlet, eğitim ve araştırma veya üniversite hastaneleri, poliklinikler,
- Eczaneler,
- Özel ve diğer kamu sigorta kurumları (Sandıklar, TSK, vb.),
- İlaç firmaları: Hasta bilgilerine anonim olarak da olsa ulaşmak isteyen kurumlar,
- Sigorta Firmaları: Özel sigorta birimleri sağlık kurumları ile yaptıkları sözleşme kapsamında tek taraflı bilgi aktarımı ile yapılmaktadır.
- Adli ve İdari Kolluk Makamları: Mahkemelerden hastalara ait tetkik ve ilaç/malzeme geçmişi bilgileri dökümü istekleri gelebilmektedir. Milli İstihbarat Teşkilatı (MİT) ya da Emniyet Müdürlüğü'nden hastaneye başvuru yapan bazı hastalar hakkında bilgi istenebilmektedir (13).

### KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN HUKUKİ KORUMASI

Kişisel verilerin korunması hem uluslararası hukuk

açısından bir insan hakkı, hem de ulusal hukuk açısından Anayasa normu ile düzenlenmiş bir temel hak ve özgürlüktür (14). Bilişim teknolojilerindeki gelişmeler, günlük hayatımızı kolaylaştırmış, zaman ve emekten tasarruf etmemizi sağlamış olmakla birlikte, kişisel verilerin hukuka aykırı olarak elde edilmesi, kaydedilmesi kullanılması, değiştirilmesi, açıklanması ve üçüncü şahıslarla paylaşılması gibi olumsuz sonuçları da beraberinde getirmiştir. Bu nedenlerle kişisel verilerin korunması en üst düzeyde normlarla sağlanmalıdır. Yaptığımız bu çalışmada gerek uluslararası alanda ve gerekse ülkemizde veri koruma hukukunun pozitif düzenlemelere konu olduğu görülmektedir. Bu başlık altında kişisel verilerin korunmasına ilişkin pozitif düzenlemeleri hem uluslararası hukuk normları ekseninde hem de ulusal mevzuatımız açısından inceleyeceğiz.

### Uluslararası Düzenlemelerde Kişisel Verilerin Korunması

Kişisel verilerin korunması hususunda yasalastırma süreçlerini en aktif yürüten devletler Avrupa devletleri olmuştur. Kişisel verilerin korunması süreci Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi m. 8 ile koruma altına alınan özel hayatın gizliliği hakkı ile başlamış olmakla beraber, Kişisel Verilerin Korunmasına yönelik ilk uluslararası çalışma OECD'nin 1980 yılında yayınladığı "Özel Yaşamın Gizliliğinin ve Sınır Ötesi Kişisel Veri Kullanımının Korunmasına İlişkin Rehber İlkeleri"dir. Konunun önemi ve AİHS'de kişisel verilere yönelik özel bir madde bulunmaması nedeniyle 1981 yılında Avrupa Konseyi 108 sayılı "Kişisel Verilerin Otomatik Olarak İşlenmesi Sırasında Gerçek Kişilerin Korunmasına İlişkin Sözleşme"yi yayınlamıştır. 1995 yılında Avrupa Konseyi'nin 24 Ekim 1995 tarihli ve 95/46/AT sayılı Kişisel Verilerin Korunması Yönergesi yayınlamıştır. 2000 yılında kabul edilen AB Temel Haklar Şartı'nda ise kişisel verilerin korunmasına ait özel bir madde konulmuştur. Üye ülkeleri bağlayıcı anlamda ki son düzenleme ise 24.05.2016 tarihinde yürürlüğe girmiş olmasına rağmen, 25 Mayıs 2018 tarihinde uygulanmaya başlanan Genel Veri Koruma Tüzüğüdür (GDPR).

### Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (AİHS)

1950 tarihli Sözleşmenin m.8/1'de, "Herkes, özel ve aile yaşamına, konutuna ve haberleşmesine saygı gösterilmesi hakkına sahiptir." Denilmekte, ikinci fıkrada ise istisnalara yer verilmektedir. Burada doğrudan kişisel verilerin korunmasına ilişkin bir düzenleme olmamakla beraber Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, AİHS'nin 8 inci maddesindeki özel hayatın gizliliğine saygı gösterilmesi hakkından hareketle bireyle ilgili

verilerin toplanması ve bunların depolanmasının özel yaşamın koruma alanına müdahale oluşturduğunu ve ancak yasayla düzenlenebileceğini öngörmüştür.

#### Kişisel Verilerin Otomatik İşleme Tabi Tutulması Karşısında Bireylerin Korunması Sözleşmesi (108 Sayılı)

Türkiye sözleşmeyi üye devletlerle birlikte 1981 yılında imzalamış olmasına rağmen, sözleşmeyi 17.02.2016 tarihinde onaylamıştır. Sözleşmenin 1 inci maddesinde, “İş bu Sözleşmenin amacı, her bir tarafın ülkesinde, uyruğu veya ikamet yeri ne olursa olsun her gerçek kişinin temel hak ve özgürlüklerini ve özellikle kendisiyle ilgili kişisel verilerin otomatik işleme tabi tutulması karşısında özel hayata saygı hakkını güvence altına almaktır.” Denilmektedir. Sözleşmenin 2 nci maddesinde kişisel veri kavramı, 4, 5, 6 ve 7 nci maddelerinde ise verilerin korunması, niteliği, özel veriler ve veri güvenliği düzenlenmiştir.

108 sayılı sözleşmede temelde özel hayata saygı ilkesinden hareket edilmiş olmakla birlikte kişisel veriler ayrı bir hak başlığı olarak ele alınmıştır (15).

#### Avrupa Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi-Amsterdam

1994 tarihli Bildirgenin m.4.1’de; “Hastanın sağlık durumu, tıbbi durumu, tanısı, prognozu, tedavisi hakkındaki ve kişiye özel diğer tüm bilgiler, ölümünden sonra bile korunmalıdır” denilmekte, m.4.2 de; “hastaya ait bu bilgiler, yalnızca hastanın açık izni veya mahkemenin kesin isteği üzerine açıklanabilir. Hastanın tedavisi ile ilgili diğer sağlık personeline ihtiyaç söz konusu olduğunda hastanın onamı olduğu varsayılarak açıklanır” denilmekte, m.4.5’de; “Hastalar, kendileriyle ilgili tıbbi ve kişisel bilgilerin uygunsuz, eksik, çift anlamlı, eski olması veya tanı, tedavi ve bakım amacıyla ilgili olmaması durumunda bu bilgileri yenileme, daha açık hale getirme, bazı kısımlarını çıkarma, tamamlama, düzeltme hakkına sahiptir.” Denilmektedir. Bildirgenin m. 4.6’da; “Hastanın tanısı, tedavi ve bakımı için gerekli olmadıkça ve ek olarak hasta izin vermedikçe hastanın özel ve aile hayatına girilemez.” Denilmekte, m.4.7’de ise; “Tıbbi girişimler ancak kişinin özel hayatına saygı gösterilmesi durumunda yapılabilir.” Denilmekte olup burada, önerilen girişimin hastanın izni veya isteğine göre ve kişinin ihtiyacı durumunda ancak yapılabileceği düzenlenmiştir.

#### 95/46/AT sayılı AB Veri Koruma Direktifi

Avrupa’da kişisel verilerin korunmasına ilişkin ilk genel düzenleme 1995 yılında yürürlüğe giren 95/46 sayılı AB Veri Koruma Direktifi’dir. Bu direktif, kişisel verilerin korunması alanında tüm dünyada kabul gören genel

bir çerçeve sunmuştur. Direktifin önemi, veri koruma konusunda üye ülkelerin uyum yükümlülüğü altında olmaları noktasına belirginleşir. Yine uluslararası belgelerin bir kısmı, kişisel verilerin otomatik şekilde işlenmesine özgülenmişken, 95/46 sayılı direktif, tüm formlardaki kişisel verilerin toplanması ve işlenmesi konusunda uygulanabilecek hükümler içermesi nedeniyle de ayrı bir öneme sahiptir. Yönergede kabul edilen önemli bir ayırım, kişisel veri-hassas kişisel veri konusundadır (16). Direktifin 8 inci maddesinde kişilerin sağlık durumları ve cinsel yaşamlarına ilişkin verilerin de içinde yer aldığı “Özel nitelikli kişisel veriler” düzenlenmektedir. Kural olarak bu verilerin işlenmesi yasaktır. İstisnaları ise m.(8/f.3) te düzenlenmiştir. Bunlar;

- Kamu sağlığının Korunması,
- Koruyucu hekimlik,
- Tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi,
- Sağlık hizmetlerinin yönetimi ve finansmanıdır.

Birey rıza göstermese dahi m. (8/f.3) teki açık yetkiye dayanarak ilgili devletin kişisel sağlık verilerini sır saklama yükümlülüğü altındaki sağlık çalışanları tarafından işlenmesi öngörülmüştür. AB yönergelerinin bağlayıcı niteliği olmamasına rağmen, 6698 sayılı Kanun’un hazırlanmasında 95/46/AT sayılı AB Direktifi esas alınmıştır. Direktifin 8. maddesi Kanun’un 7 nci maddesine aynen aktarılmış olup, bu noktada AB ile uyum gözetilmiştir.

#### Dünya Tabipler Birliği Bildirgeleri

1981 yılında yayınlanan Lizbon Bildirgesi m.4’te; “Hasta, hekiminin kendi tıbbi bakımı ve kendisiyle ilgili edindiği bilgilerin gizliliğine saygı göstermesini bekleme hakkına sahiptir” denilmiştir. 1995 tarihli Bali Bildirgesi m. 8/1’de ise; “Hastanın sağlık durumu, tıbbi durumu, tanısı, prognozu, tedavisi ve kişiye özel diğer tüm bilgiler ölümünden sonra bile gizli olarak korunmalıdır.” Denilmekte, ikinci fıkrada, “İstisna olarak hasta yakınlarının kendileri ilgili sağlık risklerini öğrenmeleri açısından bu bilgilere ulaşabilme hakkı olabilir. Gizli bilgiler sadece hastanın açık izni veya mahkemenin kesin isteği üzerine açıklanabilir. Hastanın açık olarak izin vermediği durumlarda bu bilgiler sadece bilgilendirilmesi gereken diğer sağlık personeline verilebilir.” şeklinde istisnalara yer vermiştir

1997 tarihli Dünya Tabipler Birliği Kalite Bildirgesi m.13’de; “Tıbbi kayıtlar gizli tutulmalı ortak kullanım şekline sokulmalıdır ve uygun olmayan kişilerin erişemeyeceği halde tutulmalıdır. Tüm raporlar, fotoğraflar, video görüntüleri ve karşılaştırmalı

veriler ilgili hastanın bir değerlendirme içerisinde belirlenemeyeceği bir şekilde sunulmalıdır.” ifadesi ile kişisel sağlık verilerin anonimleştirilmesi düzenlenmiştir.

Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları Ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi (Oviedo-Avrupa Biyotıp Sözleşmesi)

Avrupa Konseyi bünyesinde 4 Nisan 1997 tarihinde imzaya açılan “Oviedo-Avrupa Biyotıp Sözleşmesi.” 03.12.2003 tarih ve 5013 sayılı kanun ile onaylanmasının uygun bulunması ile Türk Hukuku bakımından bağlayıcı hale gelmiştir. Biyolojik ve tıbbi uygulamalarda insanların temel hak ve özgürlüklerine saygı gösterilmesini güvence altına almak amacıyla hazırlanmış olan Oviedo Sözleşmesi, Anayasanın 90 ncı maddesinde ifade edilen temel haklara ilişkin bir sözleşme olup, Türkiye iç hukukuna ve özellikle tıp hukukuna güçlü etkileri olan bir sözleşmedir. Sözleşmenin 10 uncu maddesi; “Herkes, kendi sağlığıyla ilgili bilgiler bakımından, özel yaşamına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir. Herkes, kendi sağlığı hakkında toplanmış herhangi bir bilgiyi öğrenme hakkına sahiptir. Bununla beraber, bireylerin, bilgilendirilmeme istekleri de gözetilecektir.” şeklindedir. Burada özel hayata saygı bağlamında kişisel sağlık verilerinin gizliliğinin önemine vurgu yapılmaktadır.

Avrupa Birliği Temel Haklar Şartı (2000)

AB Temel Haklar Şartının 8 inci maddesinde, “Herkes, kendisine ilişkin kişisel bilgilerinin korunmasını isteme hakkına sahiptir (m.8/1). Bu tür bilgiler, belirtilen amaçlar için ve ilgili kişinin muvafakatine veya yasada öngörülen başka meşru temele dayalı olarak adil şekilde kullanılmalıdır. Herkes, kendisi hakkında toplanmış olan bilgilere erişme ve bunlarda düzeltme yaptırma hakkına sahiptir. (m.8/II). Denilmektedir (16).

AB Genel Veri Koruma Tüzüğü-General Data Protection Regulation

Veri kullanımının ve öneminin gittikçe artması ile yeni teknolojik gelişmeler, 95/46/AT sayılı Veri Koruma Direktifinin güncellenmesi ve dijital dünya ile uyumlu hale getirilmesi ihtiyacını doğurmuştur. Bu gerekliliklerden hareketle Avrupa Parlamentosu tarafından hazırlanarak 14 Nisan 2016 tarihinde onaylanmış olan Genel Veri Koruma Tüzüğü (GDPR) 24.05.2016 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Ancak söz konusu metin için iki yıllık bir geçiş süreci öngörülmüş olup, uygulanmaya başlama tarihi 25.05.2018 olarak belirlenmiştir. Bu tüzük tüm AB ülkelerini bağlayıcı niteliktedir.

GDPR'nin köklü yenilikler öngördüğü dört temel

özelliği ön plana çıkmaktadır (18);

- Kişisel verilerin ve veri sahiplerinin daha etkin korunması,
- Veri işleyenler ile veri kontrolörlerinin artırılmış sorumlulukları,
- Uygulanma alanı bakımından daha güçlü düzenlemelere sahip olması,
- 95/46 sayılı Direktife göre çok ağır tazmin yaptırımları (20 milyon avroya kadar veya şirketin dünya çapındaki cirosunun yüzde 4'üne ulaşan para cezası) olması.

Tüzüğün 5 inci maddesinde temel ilkeler, 9 uncu maddesinde, ise “Özel nitelikli kişisel veriler” düzenlenmektedir. Tüzükte kural olarak bu verilerin işlenmesinin yasak olduğu belirtiltikten sonra, m. 9/II de istisnalar düzenlenmiştir. Bunlar;

- Koruyucu hekimlik,
- Tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi,
- Kamu sağlığı konusunda kamu yararı,
- Sağlık sigorta sisteminin kalitesi ile maliyet etkinliğini sağlamak,

Hallerine münhasıran olmak üzere, işlenebilecektir.

AB üyesi tüm ülkelerde doğrudan etki doğuracak olan bu tüzüğün uygulamaya girmesi ile birlikte, üye ülkeler arasında iç hukuk düzenlemelerinden kaynaklanan farklılıklar giderilmiş ve yeknesaklık sağlanmış olacaktır.

## ULUSAL MEVZUATTAKİ DÜZENLEMELER

Ülkemizde kişisel verilerin korunması hukukunun tarihi çok eski değildir. Türkiye “Kişisel Verilerin Otomatik İşleme Tabi Tutulması Karşısında Bireylerin Korunması”na dair 108 sayılı sözleşmeyi 1981 yılında imzalamış olmasına rağmen, bu Sözleşmeyi ancak geçtiğimiz yıl içerisinde onaylamıştır. Ülkemizde kişisel verilerin korunmasını talep etme hakkı ise 2010 yılında Anayasada yapılan değişiklikle güvenceye kavuşmuştur. Anayasa'nın “Özel hayatın gizliliği” başlıklı 20 nci maddesine eklenen fıkra gereğince çıkarılması gereken “Kişisel Verilerin Korunması Kanunu” ise 07.04.2016 tarihli Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun yürürlüğe girmesiyle Türkiye'nin Avrupa Birliği nezdinde veri koruma bakımından güvenilir ülke statüsüne kavuşması konusunda önemli bir kıstas yerine getirilmiştir (19).

## Anayasa

1982 Anayasa'sının “Özel hayatın gizliliği” başlıklı (Değişik: 7/5/2010-5982/2 md.) 20/III maddesinde; “Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını

isteme hakkına sahiptir. Bu hak; kişinin kendisiyle ilgili kişisel veriler hakkında bilgilendirilme, bu verilere erişme, bunların düzeltilmesini veya silinmesini talep etme ve amaçları doğrultusunda kullanılıp kullanılmadığını öğrenmeyi de kapsar. Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir. Kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usuller kanunla düzenlenir.” hükmü yer almaktadır. Bu hüküm ile kişisel verilerin korunmasını talep etme hakkı, temel hak ve özgürlükler arasına dâhil edilerek, Anayasal güvenceye kavuşmuştur. Ancak, Anayasamızda bu maddenin istisnalarına yer verilmemiştir.

Söz konusu Anayasa maddesi dışında; Anayasanın kişinin dokunulmazlığı, kişiliğinin geliştirilmesi hakkı, maddi ve manevi varlığı, kişi hürriyeti ve güvenliği ile ilgili maddeleri de kişisel verilerin korunmasını ilgilendiren diğer düzenlemelerdir.

### Kişisel Verilerin Korunması Kanunu

Taslak anlamında çalışmalarına 2000’li yıllarda başlanan Kişisel Verilerin Korunması Kanunu 6698 sayılı ile 07.04.2016 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Bu kanun daha ziyade 95/46 sayılı AB Veri Koruma Direktifi esas alınarak hazırlanmıştır. Ancak 2018 yılı itibarıyla daha güncel olan Genel Veri Koruma Tüzüğü’nün uygulamaya girmiş olması nedeniyle mevcut kanunun da bu tüzükteki ilkeler ve esaslar doğrultusunda güncellenmesi gerekmektedir.

Pek çok uluslararası düzenlemelerde olduğu gibi 6698 sayılı Kanunda da kişisel veriler, “kişisel veri” ve “özel nitelikli kişisel veri” şeklinde ayrıma tabi tutulmuştur.

6698 sayılı Kanun’un “Özel nitelikli kişisel verilerin işleme şartları” başlıklı 6 ncı maddesinin ilk fıkrasında, özel nitelikli kişisel veriler düzenlenmiş ve sağlık verileri özel nitelikli kişisel veriler arasında yer almıştır. Aynı maddenin ikinci fıkrasında özel nitelikli kişisel verilerin ilgili kişinin açık rızası olmaksızın işlenemeyeceği, üçüncü fıkrasında ise, sağlık ve cinsel hayata ilişkin verilerin hangi hâllerde ilgili kişinin açık rızası olmaksızın işlenebileceği düzenlenmiştir. Bu istisnai haller;

- Kamu sağlığının korunması,
- Koruyucu hekimlik,
- Tıbbî teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi,
- Sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi amacıyla,

Sır saklama yükümlülüğü altında bulunan kişiler veya yetkili kurum ve kuruluşlar tarafından ilgilinin açık rızası aranmaksızın işlenebileceği öngörülmektedir.

Kanunun 7 nci maddesinde, kişisel verilerin silinmesi, yok edilmesi veya anonim hâle getirilmesi düzenlenmiştir. Daha sonra yürürlüğe giren Yönetmelikle bu kavramlar yeniden tanımlanmıştır.

Kanun’un 8 inci maddesinin birinci fıkrasında, kişisel verilerin ilgili kişinin açık rızası olmaksızın aktarılamayacağı, ikinci fıkrasında ise kişisel verilerin hangi hâllerde ilgili kişinin açık rızası olmaksızın aktarılabileceği düzenlenmektedir.

Kanunun 9 uncu maddesinin birinci fıkrasında, kişisel verilerin ilgili kişinin açık rızası olmaksızın yurt dışına aktarılamayacağı ve ikinci fıkrasında ise, Kişisel verilerin hangi hâllerde ve şartlarda yabancı ülkelere aktarılabileceği düzenlenmiştir.

Kanunun 17 nci maddesinde “suçlar”, 18 inci maddesinde ise “kabahatler” düzenlenmiştir.

### 5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu

Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu’nun 35 inci maddesinin altıncı fıkrasında; “Kurum, bu Kanun ve diğer kanunlarla verilen görevleri yerine getirmek amacıyla işlediği kişisel veriler ile ticari sır niteliğinde olan verileri, veri sahibinin noter onaylı muvafakati olmadan gerçek veya tüzel kişilerle paylaşamaz.” Denilmektedir. Aynı fıkranın devamında ise, sağlık verisi dışındaki kişisel verilerin kanunda belirtilen hâllerde paylaşılabilirliği düzenlenmiştir.

Diğer kamu kurumlarının veri talepleriyle ilgili olarak da, aynı maddede, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun eki (I), (II), (III) ve (IV) sayılı cetvellerde yer alan kamu idarelerinin, kanunlarında belirtilen görevleri yapabilmeleri için ihtiyaç duydukları veriler için Kuruma başvurabilecekleri, ancak, söz konusu kamu idareleri ile kişisel sağlık verilerinin hiçbir şekilde paylaşılmayacağı, belirtilen kamu idareleri ile kişisel sağlık verisi içermeyecek şekilde anonim hale getirilmiş veriler ile kişisel sağlık verisi dışındaki ticari sır niteliğindeki verilerin paylaşılabilirliği belirtilmiştir. Kişisel sağlık verilerinin ise ancak;

-Kişinin kendisi veya noter onaylı açık rızası ile diğer gerçek veya tüzel kişiler,

-Mahkeme kararı ile kişinin verilerine erişim izninde yetkilendirilmiş kişiler,

-Müvekkili tarafından verilen vekâletnamede avukatın kişisel sağlık verilerini talep edebileceğinin belirtilmiş olması şartıyla avukatı ile ücretsiz paylaşılabilirliği düzenlenmiştir.

### 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu

Kanunun “Sağlık hizmeti sunucularının kayıt ve

bildirim zorunluluğu” başlıklı m.78/2’de, “Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişinin sağlık bilgilerinin gizliliği esastır.” hükmüyle kişisel sağlık verilerinin gizliliği hususunda güvence verilmiştir.

#### 4982 Sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu

Kanununun 21 inci maddesi; “Kişinin izin verdiği hâller saklı kalmak üzere, özel hayatın gizliliği kapsamında, açıklanması hâlinde kişinin sağlık bilgileri ile özel ve aile hayatına, şeref ve haysiyetine, mesleki ve ekonomik değerlerine haksız müdahale oluşturacak bilgi veya belgeler, bilgi edinme hakkı kapsamı dışındadır.” Hükmü ile sağlık verileri bilgi edinme hakkı kapsamı dışında tutulmuştur.

#### 1 No’lu Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi

Kararnamenin “Bilgi toplama, işleme ve paylaşma yetkisi” başlıklı 378 inci maddesinin birinci fıkrasında kişisel sağlık verilerinin Sağlık Bakanlığı tarafından işlenebileceği ifade edilmiş, ikinci fıkrasının, “Sağlık hizmetinin verilmesi, kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi ile sağlık hizmetlerinin planlanması ve maliyetlerin hesaplanması amacıyla Bakanlık, birinci fıkra kapsamında elde edilen verileri alarak işleyebilir” Hükmü ile de kişisel sağlık verilerinin işleme amaçları açıkça belirtilmiştir.

Kararnamenin 378 inci maddesinin üçüncü fıkrasının “Bakanlık, ikinci fıkra gereğince toplanan ve işlenen kişisel verilere, ilgili kişilerin kendilerinin veya yetki verdikleri üçüncü kişilerin erişimlerini sağlayacak bir sistem kurar.” hükmü ile kişisel sağlık verilerine ilgililerinin erişimi için gerekli sistemin bakanlık tarafından kurulacağı belirtilmiştir;

Aynı maddenin dördüncü fıkrasında ise, “Üçüncü fıkraya göre kurulan sistemlerin güvenliği ve güvenilirliği ile ilgili standartlar. Kişisel Verileri Koruma Kurulunun belirlediği ilkelere uygun olarak Bakanlıkça belirlenir. Bakanlık, ilgili mevzuat uyarınca elde edilen kişisel sağlık verilerinin güvenliğinin sağlanması için gerekli tedbirleri alır. Bu amaçla, sistemde kayıtlı bilgilerin hangi görevli tarafından ne amaçla kullanıldığının denetlenmesine imkân tanıyan bir güvenlik sistemi kurar” Denilmek suretiyle, işlenen kişisel verilerin gizlilik ve güvenliğinin sağlanması için gerekli teknik, idari ve hukuki düzenlemelerin bakanlık tarafından yapılması öngörülmüştür.

#### Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik

Sağlık Bakanlığı tarafından 663 sayılı KHK’nın (8/j) maddesi, 47 nci maddesi ve 3359 sayılı Kanunun (3/f)

maddesine dayanılarak hazırlanmış olan Yönetmelik ilk olarak 20/10/2016 tarihinde yürürlüğe girmiş, ancak Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali talebiyle açılmış olan dava neticesinde verilen Danıştay kararı ile iptal edilen maddeler güncellenerek tekrar 28 Ekim 2017/30224 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe konulmuştur.

Yönetmelik, kişisel verilerin korunması ve veri mahremiyetinin sağlanmasına, kişisel sağlık verilerinin işlenmesine, bu verilere erişim için kurulacak sisteme, kişisel sağlık verisi kaydı tutulan sistemlerin güvenliği ve denetimi ile sağlık hizmeti sunumundaki personel hareketlerinin Bakanlığa bildirilmesine ilişkin işlemlerde uyulacak usul ve esasları düzenlemek amacıyla hazırlanmıştır.

Yönetmeliğin 5 inci maddesinin birinci fıkrasında, “Kişisel sağlık verileri, ancak Kanunda ve bu Yönetmelikte öngörülen usul ve esaslara uygun olarak işlenebilir.” Denilmek suretiyle kişisel sağlık verilerinin işlenmesinin genel bir çerçevesi çizilmiştir.

Yönetmeliğin 6 ncı maddesinin birinci fıkrasında veri işleyenin sorumlulukları düzenlenmiş, 17 inci maddesinin birinci fıkrasında “Bu Yönetmelikle korunan kişisel verilere ilişkin suçlar bakımından” 6698 sayılı Kanununun 17 nci maddesi delaletiyle 5237 sayılı Türk Ceza Kanununa, özel hukuk gerçek ve tüzel kişileri bakımından aynı kanununun 18 inci maddesi delaletiyle de 5326 sayılı Kabahatler Kanununa gönderme yapılmıştır.

Yine bu Yönetmelik gereklerinin, kamu kurum ve kuruluşunda görev yapan memurlar ve diğer kamu görevlileri ile kamu kurum niteliğindeki meslek kuruluşlarında görev yapanlar tarafından yerine getirilmemesi hâlinde, Kurulun yapacağı bildirim üzerine disiplin hükümlerine göre işlem yapılacağı ve neticesinin Kurula bildirileceği düzenlenmiştir.

Yönetmelik, yayımlandığı tarihten bu yana çeşitli platformlarda tartışılmış, birçok açıdan eleştirilmiş, değişiklikler yapılmış ve son olarak bazı sivil toplum kuruluşları tarafından Danıştay nezdinde açılan davada, Yürütmeyi Durdurma kararı verilmiş olup, karar gereğince Sağlık Bakanlığı yeni bir düzenleme yapılacaktır.

#### Hasta Hakları Yönetmeliği

Yönetmeliğin “Mahremiyet” başlıklı m.5/f de, “Kanun ile müsaade edilen haller ile tıbbi zorunluluklar dışında, hastanın özel hayatının ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz.” Denilmek suretiyle özel hayatın gizliliğine ve mahremiyete saygı gösterilmesi gerektiği vurgulanmakta; m. 23’de, “Sağlık hizmetinin verilmesi



sebebiyle edinilen bilgiler, kanun ile müsaade edilen haller dışında, hiçbir şekilde açıklanamaz.” Denilmekte, ikinci fıkrada ise; *Kişinin rızasına dayansa bile, kişilik haklarından bütünüyle vazgeçilmesi, bu hakların başkalarına devri veya aşırı şekilde sınırlanması neticesini doğuran hallerde bilginin açıklanması, bunları açıklayanın hukuki sorumluluğunu kaldırmaz.*” Denilmek suretiyle sağlık verilerinin kanunun öngördüğü haller dışında açıklanamayacağı ve kişi rıza göstermiş olsa bile temel haklardan vazgeçme sonucunu doğuracak hallerde açıklanmasının ilgilileri sorumluluktan kurtarmayacağı ve devamında, hukuki ve ahlaki yönden geçerli ve haklı bir sebebe dayanmaksızın hastaya zarar verme ihtimali bulunan bilginin ifşa edilmesinin ilgililerin hukuki ve cezai sorumluluğunu gerektireceği vurgulanmaktadır.

### Özel Hastaneler Yönetmeliği

Yönetmelik m.49/4 de; *“Özel hastaneler tarafından kayıt altına alınan kişisel sağlık verileri, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununa uygun bir şekilde işlenir ve Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslara uygun bir şekilde merkezi sağlık veri sistemine aktarılır. Bakanlık tarafından kurulan kayıt ve bildirim sistemine ve Bakanlıkça yapılacak diğer iş ve işlemlere esas olmak üzere, istenilen bilgi ve belgelerin Bakanlığa gönderilmesi zorunludur.”* Hükmü ile özel hastanelerin Sağlık Bakanlığına veri gönderme zorunluluğu ve sağlık verilerinin 6689 sayılı Kanuna uygun olarak işlenmesi gerektiği vurgulanmıştır.

### Tıbbi Deontoloji Tüzüğü

Tüzüğün 4 üncü maddesinde; *“Tabip ve dış tabibi, meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça, ifşa edemez. Tıbbi toplantılarda takdim edilen veya yayınlarda bahis konusu olan vakalarda, hastanın hüviyeti açıklanamaz.”* Denilmekte; Yine Türk Eczacıları Deontoloji Tüzüğü’nün 4 üncü maddesinde; *“Eczacı, meslek ve sanatının icrası sırasında öğrendiği sırları, kanuni zorunluluk olmadıkça ifşa edemez”* denilmek suretiyle sağlık meslek mensuplarının sır saklama yükümlülüğü düzenlemiş ve kanunda belirtilen haller dışında kişisel sağlık verilerinin ifşasını yasaklamıştır.

### Özel Nitelikli Kişisel Verilerin İşlenmesinde Veri Sorumlularınca Alınması Gereken Yeterli Önlemler hakkında Kişisel Verileri Koruma Kurulu Kararı

6698 sayılı Kanun’un “Özel nitelikli kişisel verilerin işleme şartları” başlıklı 6 ncı maddesinin son fıkrası, özel nitelikli kişisel verilerin işlenmesinde Kurul tarafından önlemlerin alınmasının şart olduğunu hüküm altına almıştır. Bu hüküm doğrultusunda

“Özel Nitelikli Kişisel Verilerin İşlenmesinde Veri Sorumlularınca Alınması Gereken Yeterli Önlemler” ile ilgili Kişisel Verileri Koruma Kurulu’nun 31.01.2018 tarihli ve 2018/10 sayılı Kararı, 07.03.2018 tarihinde yayınlanmıştır (20). Kişisel sağlık verileri de “Özel nitelikli kişisel veri” kapsamında olduğu için Kişisel Verileri Koruma Kurulu’nun bu kararı Sağlık Bakanlığının uygulamaları açısından ayrıca önem arz etmektedir.

Yukarıdaki açıklamalarımızdan da görüleceği üzere, ülkemizde kişisel sağlık verilerinin hukuki korunmasına ilişkin olarak çok farklı seviyelerde özel düzenlemeler veya genel düzenlemeler içinde çeşitli hükümler mevcuttur.

### DEĞERLENDİRME VE SONUÇ

Kaynağını “Mahremiyet” kavramından almış olan kişisel verilerin korunması, pek çok pozitif düzenlemede ve doktrinde özel hayatın gizliliği hakkının bir alt unsuru olarak ele alınıp değerlendirilmiş ise de, teknolojinin gelişmesiyle birlikte artık günümüzde kendine özgü bir insan hakkı olarak kavramlar arasında yerini almış ve başta insan onuruna saygı olmak üzere, kişiliğin serbestçe geliştirilmesi hakkının ön şartı olarak görülmeye başlanmıştır.

Özellikle kişisel sağlık verileri söz konusu olduğu zaman konu “yaşam hakkı” bağlamında önem kazanmaktadır. Zira kişisel sağlık verilerinin başkaları tarafından da öğrenilebileceği endişesi taşıyan hastaların sağlık kurumlarına gitmekten çekinmeleri veya teşhis veya tedavi sürecinde eksik veya yanlış bilgi vermeleri nedeniyle vazgeçilemez ve devredilemez temel haklardan olan yaşam hakları tehlikeye girecektir.

Kişisel verilerin kötüye kullanılması riskinin sürekliliği ve son yıllarda sağlık sektörüne yönelik gerçekleşen siber saldırılar, kişisel veri güvenliğinin önemini daha da artırmıştır. Bu nedenlerle kişisel sağlık verilerinin daha fazla, daha nitelikli, etkili ve üst seviyede korunmaya ihtiyacı bulunmaktadır.

Kişisel sağlık verilerinin hukuki korunması konusunda yaptığımız bu çalışmada, gerek uluslararası alanda ve gerekse ulusal mevzuatımızda çok çeşitli düzeylerde regülasyonların mevcut olduğu görülmektedir. Kişisel sağlık verilerinin korunmasına ilişkin bu yasal düzenlemelerin önemi yadsınmamakla birlikte yeterli olmadığı kanaatindeyim. Bu nedenle mevcut düzenlemelerin gözden geçirilerek ülke ihtiyaçlarına ve gelişen teknolojiye cevap verebilecek şekilde revize edilmesi, güncellenmesi ve veri güvenliği ihlallerine karşı caydırıcılığı olan idari ve cezai hükümlerle de desteklenmesi gerektiği düşüncesindeyim.

## KAYNAKÇA

1. KUZECİ, E., Kişisel Verilerin Korunması, Ankara, Turhan Kitabevi, 2010, s.237
2. ŞEN, E., "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Tasarısı'nın Anayasa ve Türk Ceza Kanunu Hükümleri Çerçevesinde Değerlendirilmesi", İstanbul Barosu Dergisi, Cilt:83, Sayı:3, 2009, s.1197.
3. <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin1.aspx?MevzuatKod=1.5.6698&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=&Tur=1&Tertip=5&No=6698> E.T:07.01.2019 (Kişisel Verilerin Korunması Kanunu)
4. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/11/201711124-1.htm> E.T:07.01.2019
5. ERSOY, N., Tıp'ta Mahremiyet: Kapsamı Ve İstisnaları s.3
6. ERSOY, N. a.g.e.s.4
7. YÜKSEL, M., Ankara Üniversitesi SBF Dergisi 64-1 s.279
8. <http://www.kisiselverilerin korunmasi.org/acik-riza-nedir-nasil-alinir> /E.T:07.01.2019
9. <http://www.kisisesaglikverileri.org/32-saglik-hizmetlerinde-kisisel-veri-toplanmasi-korunmasi-ve-degerlendirilmesi.html>. Erişim Tarihi:07.01.2019,
10. Sağlık Bakanlığı web servisleri veri paketleri. <https://sys.sagliknet.saglik.gov.tr/dokumanonline/>. Çevrimiçi E.T: 07.01.2019,
11. SGK MEDULA web servisleri kılavuzu, [http://www.sgg.gov.tr/wps/wcm/connect/0d00b6b7-09aa-41dd-8417-31b069ac76ef/MEDULA\\_Kullanım\\_Kılavuzu\\_201501014.pdf?MOD=AJPERES](http://www.sgg.gov.tr/wps/wcm/connect/0d00b6b7-09aa-41dd-8417-31b069ac76ef/MEDULA_Kullanım_Kılavuzu_201501014.pdf?MOD=AJPERES). (2015) E.T:11.03.2018
12. [https://www.researchgate.net/publication/287975276\\_Elektronik\\_Saglik\\_Kayitlarinin\\_Gizlilik\\_ve\\_Mahremiyeti](https://www.researchgate.net/publication/287975276_Elektronik_Saglik_Kayitlarinin_Gizlilik_ve_Mahremiyeti) E.T:07.01.2019
13. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/03/20160317-2.pdf>. Çevrimiçi E.T: 26.01.2018
14. <http://bilgitoplumuhukuku.blogspot.com/2012/01/kisisel-verilerin-korunmas.html>. Çevrimiçi E.T: 07.01.2019
15. <https://www.avrupa.info.tr/tr/avrupa-birligi-temel-haklar-bildirgesi-708>. E.T:07.01.2019
16. Akıncı, A. Nur: Avrupa Birliği Genel Veri Koruma Tüzüğü'nün Getirdiği Yenilikler ve Türk Hukuku Bakımından Değerlendirilmesi, Çalışma Raporu 6 Haziran 2017, Yayın No: 2968 s.4
17. Akıncı, A. Nur: a.g.e., s.4
18. KUZECİ, E: a.g.e., s.75.