



TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

Eğitim Dizisi - 18

**SAĞLIKTA SIR SAKLAMA
VE
VERİ PAYLAŞIMI**

3 Nisan 2013 - Ankara



**SAĞLIKTA SIR SAKLAMA
VE
VERİ PAYLAŞIMI**

3 Nisan 2013 - Ankara

ÖNSÖZ

Yaşadığımız çağdaş dünyada bilgi en büyük değerdir ve bunun toplumla paylaşımı gelişimin gereğidir. Ülkemizin; bilim ve hukuk normları konusunda dünya ile entegre olma iradesini ortaya koyması, bu konuda gayret sarf edilmesi sevindiricidir. Yaşamımızı kolaylaştıran, insan hak ve onurunu yücelten, yaşamsal değerlere sahip çıkan bütün girişimleri desteklemek; meslek örgütü olarak var oluş nedenimizdir. Ayrıca icra ettiğimiz mesleğimizin gelişen teknolojileri elde etme ve kullanıma katma gayreti hiç de göz ardı edilmemelidir. Ancak, hekim hasta ilişkilerinin başarılı olmasında güven duygusu en önemli unsur olup hastaların sağlık bilgilerinin doğru yöntemle saklanması ve hastanın rızası olmaksızın paylaşımının önlenmesi esastır. Kamunun bilgi toplama isteğinin anayasa ve tıp mesleklerinin Deontolojik ve etik kurallarına uygun olarak yapılması gerekir. İşte tam da burada kamuoyunu bilgilendirme adına sivil toplum ve meslek örgütleri devreye girer.

Sağlık Bakanlığı ve akademisyenleri bir araya getirdiğimiz 3 Nisan 2013 tarihli toplantımızda Anayasamızın ruhuna uygun olmayan bir yöntemle bireyin sağlık bilgilerinin toplanmasının yaratacağı sorunlar ve bunların giderilmesi için gerekli olan çözüm arayışları tartışılmış ve varılan sonuçlar bu kitapçıkta sizlerle paylaşılmıştır.

Bu kitabın içeriğinin oluşmasında emeği geçen paydaşlara ve kitabın hazırlanmasında katkıda bulunanlara teşekkür ederim.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Taner YÜCEL
Türk Dişhekimleri Birliği
Genel Başkanı

- **AÇILIŞ KONUŞMASI** 1-2
Prof. Dr. Taner YÜCEL (*TDB Genel Başkanı*)
- **I. OTURUM** 3-34
 - **Moderatör: Dr. Serdar SÜTCÜ** (*TDB Genel Başkanvekili*)
 - **SIR SAKLAMANNIN TARİHSEL VE FELSEFİ TEMELLERİ**
Prof. Dr. Şefik GÖRKEY (*Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji Ana Bilim Dalı Başkanı*)
 - **SAĞLIK VERİLERİNİN GİZLİLİĞİNE İLİŞKİN ULUSAL VE ULUSLARARASI KURALLAR**
Dr. Gürkan SERT (*Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji Ana Bilim Dalı Öğretim Görevlisi*)
- **II. OTURUM** 35-90
 - **Moderatör: Av. Mustafa GÜLER** (*TDB Hukuk Danışmanı*)
 - **SAĞLIK BAKANLIĞINDA KİŞİSEL VERİLERİN TOPLANMASI, SAKLANMASI, İŞLENMESİ VE PAYLAŞILMASI NEDEN VE NASIL YAPILYOR?**
Dr. Mahir ÜLGÜ (*T.C. Sağlık Bakanlığı Standart ve Akreditasyon Daire Başkanı*)
 - **KİŞİSEL VERİLERİN TOPLANMASI, SAKLANMASI, İŞLENMESİ VE PAYLAŞILMASINA İLİŞKİN SGK İŞLEMLERİ**
Ali Utku CENGİZ (*Sosyal Güvenlik Uzmanı*)

İÇİNDEKİLER

- **KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK
PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ VE YAPTIRIMLARI,
ÖZEL HUKUK BOYUTU**

Prof. Dr. Mehmet DEMİR (*Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi
Medeni Hukuk Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi*)

- **KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK
PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ VE YAPTIRIMLARI
CEZA HUKUKU BOYUTU**

Prof. Dr. Muharrem ÖZEN (*Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi
Ceza ve Ceza Usül Hukuku Ana Bilim Dalı Başkanı*)

SAĞLIKTA SIR SAKLAMA VE VERİ PAYLAŞIMI ¹

Prof. Dr. TANER YÜCEL (TDB Genel Başkanı)- Değerli Oda Başkanlarım, değerli Öğretim Üyeleri, değerli Konuşmacılar; hepiniz Ankara'ya hoş geldiniz.

Biliyorsunuz sağlık sektöründe uzun zamandan beri sır saklama, daha doğrusu Sağlık Net 2 hastalardan veri toplama noktasında konuşuyoruz. Geçen oda başkanları toplantısında da enine boyuna olayı irdeledik. Türk Dış Hekimleri Birliği olarak bu konuda son gelinen noktayı, hem uzman görüşleriyle beraber, hem de sizlerle beraber yeniden ele alalım istedik.

Neden ele alalım istedik? Çünkü hakikaten bilgisayar teknolojisi her geçen gün gelişmekte. Bilgisayar ve elektronik ortam hayatımızın bir parçası olma noktasında sürekli genişlemekte. Bunun bir boyutu, birçok uluslararası veya ulusal toplantıda da sizlerin dikkatinizi çekmiştir. Dış hekimliği mesleğinde dijital dış hekimliği kullanım alanları her geçen gün artıyor, bunlar konuşuluyor tartışılıyor. Bu ne kadar genişleyecek ve her geçen gün nasıl biz bu dijital dış hekimliğini muayenehanelerimize eklemleyebiliriz ve bu konuda mümkün olduğunca faydalanabiliriz? Yani hastamızı mümkün olan en nitelikli hizmeti vermekte en ekonomik ve en kaliteli hizmeti vermekte ve de en kısa sürede bunları yapmakta ve de hasta bilgilerimizin bununla beraber kayıt altına alınmasında getirdiği kolaylıkları inkâr etmemiz mümkün değil. Yani dijital dış hekimliği bu boyutuyla dünyada tartışılıyor.

¹ Türk Dışhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu ile Oda yöneticilerinin katılımıyla 3 Nisan 2013 tarihinde, Ankara'da toplanan Başkanlar Konseyi kapsamında düzenlenen bilimsel toplantının bant çözümleridir.

Bugünkü daha ağırlıklı olarak konuşacağımız konu, bu hasta haklarının, hasta bilgilerinin daha doğrusu bu veri sistemleriyle, bu iletişim sistemleriyle kayıt altına alınması ve bir merkezde toplanması noktasında hasta hakları ve hastaların bu konudaki karşılaşabileceği, sağlık sisteminin karşılaşabileceği sorunlar; yani potansiyel bir fayda söz konusu. Bu potansiyel faydanın elektronik ortam kullanılarak, bu potansiyel faydaların nasıl sağlanabileceği noktasında düşünce üretmek, ufukumuzu açmak; amacımız bu, bugünkü toplantının amacı bu.

Yani şunu, bu potansiyel etkinin negatif olumsuz etkilerini ve olumsuz yanları göz önüne alınarak, potansiyelden faydalanmak. Hekim-hasta arasındaki ilişkinin uyumu, tıp uygulamalarının insancılığı, kişisel ve mesleki mahremiyet ve gizlilik, güven temelli hekim hasta ilişkisinin sağlanması boyutlarında bugünkü konuşmacı arkadaşlarımız olayı ele alacaklar. İnanıyorum ki, bu toplantının sonunda bilgi dağarcığımızı genişleteceğiz.

Bugünkü toplantıya çok değerli bir hocamızla başlıyoruz, Sevgili Prof. Dr. Şefik Görkey burada. Şefik benim asistanlık yıllarımdan beri tanıdığım ve çok değer verdiğim ve meslek örgütüyle sürekli yakın işbirliği içerisinde olan çok değerli bir etik uzmanı arkadaşımız. Daha önceki etik çalışmalarımızda da bize değerli katkılarda bulunmuştur. O bakımdan yine kırmadı bizi ve çağırdık geldi, sağ olsun. Onunla başlayacağız.

Daha sonra Dr. Gürkan Sert yine bir öğretim görevlisi arkadaşımızla devam edeceğiz. Sağlık Bakanlığından konuşmacı çağırdık, davet ettik. Son durumu, son görüşlerini, son Sağlık Bakanlığının bu konudaki yaklaşımının ne olduğunu direkt birebir duymamız açısından. Bir sosyal güvenlik uzmanı bir arkadaşımızla devam edeceğiz. Daha sonra hukukçu iki öğretim üyesi, Prof. Dr. Mehmet Demir ve Prof. Dr. Muharrem Özen bu sağlıkta sır saklama konulu toplantımızda konuşmacı olarak bizlere bilgiler sunacaklar değerli arkadaşlarım.

Ben hepinize saygılar sunuyorum.

~ BİRİNCİ OTURUM ~

Dr. SERDAR SÜTCÜ (TDB Genel Başkanvekili / Oturum Başkanı)-

Değerli başkanlar, öncelikle hoş geldiniz. Bildiğiniz gibi Sağlık Bakanlığının hastaların verilerine erişme ısrarı Anayasa Mahkemesinden iptal edilmişti. Bir-iki gün rahat nefes aldıktan sonra, daha sonra sağlık hizmetleri temel yasasındaki bir genel hükümden dayanak alarak, hasta verilerinin toplanmasıyla ilgili odalara, illerde yazılar gönderilmeye başlandı ve bu konuda bu şekilde bir dayanak aldıkları belirtildi.

Hepimizin bildiği gibi hasta-hekim arasında paylaşılan bilgiler, hekimlik mesleği gereğince öğrendiği ya da saptadığı sağlık verileri bütünüyle hasta sırrıdır. Hasta sırrını korumak hasta izin vermediği sürece bu bilgileri paylaşmamak hekimlik evrensel etik değerleri içerisinde. Yine baktığımız zaman hasta sırrlarını oluşturan bu bilgiler, aynı zamanda kişisel bir veri olarak Anayasanın 20. maddesine göre ve güvence altına alınması gerekmektedir.

Evet, hepimizin de bildiği gibi son yıllardaki bilgi ve iletişim teknolojilerinin, özellikle internetin sosyal ve ekonomik olarak hayata ilişkin birçok işlemler yapıyor. Ama bu kişisel verilerin elektronik ortamda saklanıp işlenmesi noktasında dünyada pek çok ülkede kişisel verilerin kullanıcılarının istediği dışında ve onların zararına olacak şekilde saklanması ve işlenmesini önlemek amacıyla yasal düzenlemeler yapılmıştır. Bizim de 2008 yılından itibaren Mecliste bekleyen bir kişisel verilerin korunmasına dair bir yasa tasarısı var. Bu yasa tasarısının ortaya çıkartmadan, bu verilerin toplanılması ve paylaşılması konusunda bugün geniş bir şekilde burada tartışacağız. Burada değerli hocalarımız bize görüşlerini sunacaklar.

Ben bir işe girince, bir işe başlayınca o işin başlangıçta hevesleniriz, ama işin içerisine girip de anlayınca, işin büyüklüğünü görünce böyle bir korkuya, bir endişeye kapılırız. Bu anlamda Kanada'nın ilk mahremiyet komiserinin bir sözünü hocalarımı davet edeceğim öncesinde. "*Mahremiyete*

değer vermeyen ve kişisel verilere ucuz bir eşya muamelesi yapan toplumlar, er ya da geç vatandaşlarına da aynı şekilde davranırlar" diye bir söz söylemiş.

Ben bu sözden sonra ilk oturumumuzda konuşmak üzere Sayın Prof. Dr. Şefik Görkey Hocamızı ve Sayın Dr. Gürkan Sert Hocamızı davet ediyorum.

Hocalarım, bu aşamada izninizi almalyım; kamera kaydı yapılacak eğer izinleriniz olursa.

Prof. Dr. ŞEFİK GÖRKEY (Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji Ana Bilim Dalı Başkanı)- Öncelikle hoş geldiniz ve teşekkür ederek başlamak istiyorum. Ben her zaman kendimi sıra dışı bir diş hekimi olarak tanıtırım; yani Diş Hekimliği yapmayan, ama etikle uğraşan bir akademisyen olarak. Bu çerçevede meslektaşlarımızla birlikte olmak her zaman benim için çok farklı bir ayrıcalık oluşturur ve çok keyiflidir. Dolayısıyla bu davet için bir kez daha teşekkür ediyorum.

Ben bugün meslek sırrı ve mahremiyet konusunun tıp uygulamalarındaki etik boyutu konusunda bir şeyler söylemeye çalışacağım. Hepinizin bildiği gibi hekimlik, kuşkusuz diş hekimliği de içinde, çok farklı bir meslek. Hekimlik ayrıcalıklı bir meslek demekten biraz çekiniyorum, çünkü aramızda hukukçular var. "Ayrıcalık" sözünü hukuki açıdan değerlendiriyorlar, hukuki bir ayrıcalık söz konusu değil kuşkusuz. Fakat meslek olarak çok farklı bir meslek. Biz bunu Tıp Fakültesi ve Diş Hekimliği Fakültesindeki eğitimlerimizde ilk derslerde vurgularız.

Peki, hekimlik / dişhekimliği mesleğinin farklılığı nereden gelir?; hukuki tanımıyla insan bedenine müdahale etme yetkisi, sadece hekimlere ait bir haktır ve bu bize çok büyük bir sorumluluk da yüklüyor aynı zamanda.

Peki, ama bu ayrıcalık neden hekimlere verilmiştir? Biz bunu üç temel dayanağa dayandırıyoruz. Bir tanesi, hekim hastasını muayene ettiği zaman, yani bedenine müdahale ettiği zaman, oradan aldığı bilgileri değerlendirecek bir bilgi birikimine sahiptir, bu bilgiye bir eğitimle sahip olmuştur. Bu eğitim içerisinde fizyoloji bilgisi var, anatomi bilgisi var, patoloji bilgisi var, farmakoloji bilgisi var vesaire vesaire.

Bu bilgi çok hassas bir bilgidir. Yani siz anatomi bilginizle veya fizyoloji bilginizle insan bedeninin hangi bölümlerinin ağrıya-acıya daha duyarlı olduğunu bilirsiniz. Bu bilginizi hastanın acısını dindirmek için kullanabilirsiniz, suiistimal ederseniz daha çok acı vermek için de kullanılmaya uygundur bu bilgi. Farmakoloji bilginiz var, bir doz bilgisi. Kullandığınız ilacın dozunu şu kadar kullanırsanız ağrı kesebilirsiniz, tedavi edebilirsiniz, şu doza çıkarsanız hastayı öldürebilirsiniz; yani son derece hassas bir bilgi.

Onun için iyi bir eğitim almak biz etikçilere göre, yeterli değildir. Bu iyi eğitime paralel olarak, daha ilk sınıflardan mezun oluncaya kadar, etik duyarlılık oluşturmaya yönelik de bir değer gelişmesi gerekiyor hekimlerde. Nedir bu temel olarak? Bu sahip olduğumuz hassas ve kıymetli bilgiyi, sadece ve sadece hastanın faydası için kullanılmalıdır. Bu hekimlere bu yetkinin verilmesinin ikinci temel ayağıdır. Üçüncü ve son ayağı, bana göre de bugün üzerinde konuşacağımız meslek sırrı ve hastanın mahremiyet hakkı oluşturur.

Meslek sırrının ilk örneklerini eski Mısır'da görüyoruz, çok eski bir tarih. İmhotep andında meslek sırrına yönelik, yani hastalardan edindiğimiz bilgileri hekimlerin gizli tutmasına yönelik bir yemin metnidir. Arkasından Hipokrat andında, hepimizin bildiği gibi hastadan edindiğimiz bilgileri gizli tutacağımıza yönelik yemin ediyoruz. Bugün de evet, ama eski Yunan'dan beri. Ne zaman? Milattan önce 5. yüzyıl.

Sadece bu eski Yunan kültürüyle de ilgili değil. Örneğin, eski Hint uygarlığında tıp eğitimi alan öğrenciler, yine aynı şekilde örneğin bir hasta muayene etmeye gittikleri zaman, sadece ve sadece hastaya odaklanacaklarını, girdikleri evle ilgili başka şeylere dikkat etmeyecekleri, hastanın evine hasta yakını olmadan tek başlarına girmeyeceklerine yönelik yemin ediyorlar. Milattan sonra 1. yüzyılda.

Daha sonra pek çok hekim bu meslek sırrı ve mahremiyetten söz ediyor. Mesela Efes'te yaşamış Soranus. Romalı hekim, onun metinlerinde de var. Soranus'a göre meslek sırrı sadece hekimler için değildir ebeler için de önemlidir (Yine Roma'da milattan sonra 1. yüzyıl sonu 2. yüzyıl). Müslüman hekimlerde de bunu görüyoruz. Örneğin, Ali Bin Abbas yine Hipokrat'la örtüşen anlamda, hastanın mahremiyeti konusunda oldukça kapsamlı olarak hekimlere öğütlerde bulunuyor, 10. yüzyılda.

Peki, bütün bu yüzyıllar içerisinde bu konunun sürekli dile getirilmesinin nedeni nedir? Kuşkusuz hepiniz biliyorsunuz, uzunca bir süre hekimlik deneyiminiz var. Hekim-hasta ilişkisindeki güven unsuru bizim için çok temel bir unsurdur. Hekim-hasta ilişkisinde güven oluşturacak unsurlardan bir tanesi de, meslek sırrı ve hastanın mahremiyetine saygıdır. Siz çok iyi bir hekim olabilirsiniz, bilginiz çok iyi olabilir, ama siz beden dilinizle, tutumunuzla, davranışınızla, hastaya ondan aldığı bilgileri gizli tutacağınız konusunda bir güven veremiyorsanız, hasta size kendisini istediği şekilde veya sorunlarını bütün ayrıntılarıyla ifade etmeyecektir. Bu doğrudan sizin mesleki başarınızı da etkileyecektir.

Çok sıradan bir konuda bir soru sorabilirsiniz hastaya veya mesleğiniz nedeniyle tıp doktorları gibi çok farklı hassas konularda da soru sorabilirsiniz. Bir dolgununun ne zaman düştüğünü veya en son ne zaman yaptırdığını sorabiliriz, bu o kadar önemli olmayabilir. Fakat ağız içindeki bir

lezyondan sifilisten şüphelenebilirsiniz. Dolayısıyla bu lezyondan hareketle, hastaya soracağınız sorular çok farklı bir boyut kazanır ve siz eğer hastada bu bilgiyi gizli tutacağınız konusunda bir güven uyandıramazsanız, hasta size gerçeği söylemekten kaçınacaktır. bu hem sizin başarınızı olumsuz etkilenecektir, hem de sonuçtan hasta zarar görecektir.

Günümüzde her meslek gibi bizim mesleğimiz de kaçınılmaz olarak teknolojiyle iç içedir. Hastadan alınan bilgileri gizli olarak tutma ve saklama giderek güçleşti, neredeyse imkânsızlaştı. Hem hekim-cerrah, hem de tıp etiği hocası olan Mark Ziegler'in 1982'de yayınlanmış bir makalesinde önemli bir soruna dikkat çeker. Mark Ziegler, çok basit bir ameliyat için hastasını iki-üç günlüğüne hastaneye yatırıyor. Fakat bu süreç içerisinde Mark Ziegler gerekli gördüğü için hastayı başka bir servise aktarıyor. Bu süreçte, hasta, kendi başına not tutan birinden rahatsız oluyor ve hekimine "benim bilgilerim kaç kişiye gidiyor burada" sorusunu soruyor. Buradan hareketle ufak bir araştırma yapan Mark Ziegler, hastaya ait bilgilerin en az 25 ve olasılıkla 100 kişiye ulaştığını görüyor. Bilgiye ulaşan bu kişilerin meslekleri ve sorumlulukları nedeniyle bu bilgilere ulaştığını da görüyor ve bunların dökümünü yapıyor. Bilgileri öğreneceklere bazı örnekler verelim; 6 tane hekim, bunlara nöbetçi hekimler de dahil, yani bu üç gün içerisinde. 20 tane hemşire, nöbet değişimiyle birlikte. 6 tane solunum terapisti iş gereği, yani aktarılan servis gereği zorunlu; 3 tane diyetisyen, 2 tane klinik farmakolog, 15 tane öğrenci. tıp fakültesi hastanesi olması nedeni ile; 4 farklı birimin sekreteri, 4 tane idari birim temsilcisi, 4 tane hastanedeki istatistikleri düzenleyen sorumlu ve bunların içerisinde ayrıca sigorta şirketi vesaire gibi sorunlar da var. Mark Ziegler bu makalesinde günümüzde meslek sırrını korunmanın imkânsızlığına dikkat çekmiştir.

Makale 30 yıl öncesine ait. Yani 30 yıl öncesinin teknolojisi ile sayı bu kadarken şimdi bilgileri kontrol etmekte daha zor bir aşamada olduğumuzu söylemeye gerek yok. Bu gerçekten korkunç bir durum, hasta mahremiyeti açısından, hastanın güvenini sarsıcı bir unsur olarak günümüzde gerçekten çok korkunç bir aşama.

Peki, bu aşamaya neden ve nasıl geldik? Teknoloji. Tamam, biliyoruz ama eski yüzyıllarla karşılaştığımız zaman, çok uzun bir süre hekimler hastaların evine tedavi için giderken, artık 20. Yüzyıldan itibaren hastalar hastaneye, hastane ortamına tedavi olmaya geliyorlar. Bunun gerekçesi hem teknoloji, hem artık sağlık ekiplerinin ortaya çıkması. Fakat daha sonra bu verilerin elektronik ortama geçmesi de kaçınılmaz olarak gündeme geliyor.

Evet de, bunu şimdi nasıl kontrol edeceğiz? Şimdi hasta bilgilerinin bu boyutunu bir tarafta tutalım, bir diğer boyutu da DNA bankaları konusundaki sorunlar. Şimdi zaman zaman sizde belki tartışmalardan ülkemizde şahit oluyorsunuz. İşte, suçla mücadeleye katkı sağlaması beklenerek insanların DNA örneklerinin alıp saklanması ve bir DNA bankası veri tabanı oluşturulması gündeme gelmektedir.

Evet, bu suçla mücadeleyi kolaylaştıracak belki, ama bu DNA'yla birlikte bu insanların, yani örnek aldığımız insanların pek çok bilgisini de almak durumundasınız; yani genetik hastalıkları, göz rengi, başka özellikleri. Tabii bunu ondan sonra nasıl saklayacağız? Kuşkusuz gizli tutulması için önlemler alınacaktır ama bunun yüzde yüz garantisi hiçbir zaman da olamayacaktır.

Peki, o zaman yani buradan nereye gideceğiz? Teknolojiden kaçamıyoruz, bilgiler çok hassas ve olabildiği kadar sınırlı tutmaya çalışıyoruz ve güvencede tutmaya çalışıyoruz. Biz, ben daha doğrusu, 2004-2006 yılları

arasında Avrupa Birliği 5. Çerçeve Programı içinde gerçekleşen İngiltere’de Queens University öğretim üyesi Prof. Roy McClelland başkanlığında yürütölen bir projeye katılmıştım, örselenebilen hasta grupları ile ilgili verilerin gizli tutulması konusundaki projenin sonuçları, bu konuda AB içinde bir politika oluşturmak açısından Avrupa Birliği komisyonlarına bir rapor olarak sunulmuştu. Daha sonraki aşamaları hakkında fikrim yok.

Proje sonunda “Sağlık Çalışanları İçin Sağlık Hizmetinde Gizliliğe ve Mahremiyete İlişkin Avrupa Rehber Kuralları” diye bir kurallar dizisi oluşturmuştuk. Burada iki temel ilkeyi vurgulamıştık. Birincisi, bireylerin sağlık bilgilerinin gizliliği ve mahremiyeti konusunda haklarının olduğu, bu haklara saygı duyulması gerektiği ve bunun yasal açıdan da güvence altında olmasının zorunluluğu. İkincisi, hastanın kendi sağlık bilgilerine ulaşılmasını, bu bilgilerin açıklanmasını ve kontrol etme hakkının bireye tanınması. Çünkü sonuçta bu bilgiler bireye ait bilgiler.

şimdi şöyle düşünün, diş hekimliği üzerinden örnek vermeye çalışayım. Her ne kadar hekimlik yapmayalı çok uzun yıllar olsa da. Yanlışım varsa meslektaşlarım düzeltsinler. Kamuda çalışan bir meslektaşımı düşünelim. Elektronik ortamda hastayla ilgili bilgilere-verilere ulaşabiliyor. Mesleği gereği hem yetkisi var, hem de hakkı var bir anlamda.

şimdi buradan hastaya ait bilgilere gittiğiniz zaman, o hastanede veya sistem içerisindeki son 5 yıl içinde, 6 yıl içinde yapılmış bütün uygulamaları görebiliyor. şimdi eğer hastanın hipertansiyonu varsa bu diş hekimini ilgilendirir kuşkusuz. Yani Kendi çalıştığı alan, kullanacağı anestezi solüsyon vesaire açısından dişhekimini ilgilendiriyor bu bilgi. Ama aynı zamanda hasta bu süreç içerisinde iki kez kürtaj olmuş mesela. şimdi bu diş hekimini için gerekli bir bilgi değil. Yani hekimin, sisteme girdiği her zaman hastaya ait bütün bilgilere ulaşmasını bir şekilde çözmek, engellemek, veya filtrelemek gerekiyor.

Nasıl çözülür? Tabii benim teknolojiyle aram hiç iyi değil. Belki aşama aşama bir derecelendirme sistemiyle hekimlerin veya diğer kişilerin ulaşabileceği bilgilere bir sınırlama getirilebilir. Tabii bu uzun bir çalışma gerektiriyor kuşkusuz. Yani bir diş hekimi sisteme girdiği zaman ne tür bilgilere ulaşması gerekiyor, ne tür bilgiler onun çalıştığı alan dışında kalır? Bir dahiliye uzmanı için bu nedir gibi.

Peki, bunun için iki temel unsur var. Birincisi bu konuda etik kurallar ve rehberler oluşturmak; yani hepimize yol göstermesi açısından. İkincisi de, yasal düzenlemelerle bunu güvence altına almak. Yasal konulara ben değinmeyeceğim, arkadaşlar anlatacaklar, ama verilerin korunması açısından bir Avrupa Konseyinin sözleşmesi var. O süreç içerisinde Türkiye. süreç sanıyorum devam ediyor yanlış bilmiyorsam. İkincisi, yine bu konuda bir yönetmelik taslağımız var. Onları hukukçularımızdan dinleyeceğiz. Ben de buradan onların son durumunu öğrenerek ayrılacağım.

Fakat burada, yani meslektaşlarımızla birlikteken şu şekilde sözlerimi tamamlamak isterim. Yani diş hekimliği camiası olarak bizleri ilgilendiren konu, hekim kimliğiyle, yani diş hekiminin hekim kimliğiyle bu konuya yaklaşımı ve fikri nedir? Bu konuyu herhalde meslektaşlarımız arasında tartışmamız gerekiyor. İkincisi, diş hekimliği mesleği çerçevesinde, diş hekimliğinin uygulanması çerçevesinde bizi ilgilendiren boyutu nedir, neler yapabiliriz? Üçüncüsü, hasta verilerinin toplanması, kontrolü aşamasında diş hekiminin rolü ve sorumluluğu nedir? Çünkü sonuçta siz de klinikte elde ettiğiniz verileri bu veri tabanına gireceksiniz. İşte beş dolgu yapıldı, bir çekim yapıldı vesaire vesaire. Mesela hasta iki sene sonra göz hekimine gitti, bunlar göz hekimi için gerekli mi değil mi? Bunlara tabii klinisyenler, hekimler birlikte karar verecekler.

Daha sonra tabii bu tartışma sürecinin şu şekilde devam etmesini, ben etikle uğraşan bir meslektaşınız olarak dilerim açıkçası. Türk Dış Hekimleri Birliğinin bu konudaki genel yaklaşımını oluşturmak. Yani bir konsensüse varmak meslektaşlarımız arasında. ve bu konsensüs oluştuktan sonra da, kısa ve uzun olabilir, Çok ayrıntılı uzun olması da belki gerekmiyor, ama Türk Dış Hekimleri Birliğinin bu konudaki etik kurallarının oluşturulması sanıyorum çok önem arz edecektir.

İlginize teşekkür ederim.

Dr. SERDAR SÜTCÜ - Değerli Hocamıza teşekkür ediyoruz. Konuyla ilgili soru ve katkı yapacak arkadaşlarımız varsa, hocamızı göndermeden alalım. Buyurun.

ÇAĞLAR GÜRBÜZ (Çanakale)- Siz bunları anlatırken aklıma geldi. Ben kamuda çalışıyorum, bizi okul taramalarına gönderiyor Sağlık Bakanlığı. Yani ben ona şahsen itiraz etmem de gidiyorum, yani yararlı olmadığını düşünsem bile. Onun dışında da bir seferinde şöyle bir şeyle karşılaştım. Biraz büyükçe çocuklardan, sanıyorum altıncı yedinci sınıflardan bir tanesi, ben göstermek istemiyorum ağzımı dedi. Ben de tamam dedim, yani haklısın göstermek istemiyorsan bakmam dedim. Ondan sonra işte öğretmeni itiraz etti, niye göstermiyorsun göstereceğine dedi. Ben de öğretmene itiraz ettim.

Şimdi o durumda şey yaptım, yani bakmayı reddettim, bakılmadı. Ondan sonra şimdi Sağlık Bakanlığı şey yapmaya başladı, onam almaya başlamış. Her öğrencinin velisinden onam alıyor. Ama onam alınsa bile o taramalar bütün öğrencilerin önünde yapılıyor ve öğretmenin de önünde yapılıyor. O sırada da tabii şeyler oluyor. Yani diğer öğrenciler müdahale ediyor, işte dalga geçiyorlar ya da öğretmen bir şekilde öğrenciyi azarlıyor, işte dışlerine bakmıyorsun filan gibi. Bu da herhalde o sırrın paylaşılmasına girer ve o çocuklar için de rahatsız edici bir durum.

Aynı şekilde bir de kamuda çalışanlar için yine geçerli. Bizim çalıştığımız yerlerde aynı anda...

Prof. Dr. ŞEFİK GÖRKEY - Özür dilerim, bunu unutmadan cevaplamaya çalışayım, çünkü çok güzel bir soru, teşekkür ederim. Şimdi hukukçu arkadaşların bakış açısı farklı hukuki açıdan. Onlar hukuki açıdan çok daha iyi biliyorlar benden kuşkusuz. Fakat şimdi, çocuklardan izin alma sürecinde, her yaş grubunun ayrı bir özelliği var. Yani tamam, 18 yasal olarak onam vermesi, ama şimdi 3 yaş, 5 yaş, 7 yaş, 12 yaş veya 17 yaş çok farklı bir yaşam kesiti. Bunların hepsini anne-babanın onamını yeterli bulmak yanlış bir yaklaşım.

Anne-babanın izni yasal olarak gerekiyor kuşkusuz, ama anne babanın izni alındıktan sonra, bu süreç içerisinde öyle bir aşamaya da gelinmiş, o da sevindirici. Fakat anne babanın yasal izni alındıktan sonra çocuğun da buna çok fazla direnç göstermemesi gerekiyor. Eğer direnç gösteriyorsa da çocuğa müdahale edilmemesi gerekiyor. Çünkü bu çocuklar için, bizim için çok sıradan bir şey olabilir, ama çocuklar için psikolojik açıdan ciddi bir travma olabiliyor. Bunu özellikle çocuklar üzerinde yapılan araştırmalarda örnek verirler.

Mesela uykuyla ilgili araştırma, fizyolojik araştırmalar. Diyelim ki 5 yaşında, 8 yaşındaki çocuklarla ilgili araştırma yapıyorsunuz ve çocukların işte bir gün, iki gün bir uyku kliniğinde uyumaları gerekiyor, birtakım cihazlarla. Mesela bu bir erişkin için çok da o kadar sorun değil. Fakat çocuk için aileden ayrı kalma ve uyumak böyle bir ortamda, ciddi bir travma olabiliyor. Dolayısıyla çocukların bakış açısı yaş grubuna göre çok farklı. Ailenin izni olsa dahi yasal açıdan, çocukların da ayrıca buna direnmemeleri önemli. Verdiğiniz örnekte bir diş taraması da olsa çocukların ayrı bir mekânda tek olarak muayene edilmeleri, dişleri ile ilgili sorunların, kaç çürük dişi olduğu dişlerini fırçalayıp fırçalamadığı gibi, tüm sınıf önünde açıklanmaması gerekir.

Evet, ikinci soruya geçebiliriz.

Dr. SERDAR SÜTCÜ - Çağlar Bey bir de isminizi belirtirseniz iyi olur, kayda giriyor. Sonunda değerlendireceğiz.

ÇAĞLAR GÜRBÜZ - Öğrencilerden biri ısrarla onay kağıdının olmadığını söyledi. Hâlbuki onun kardeşi varmış aynı sınıfta. Pardon ona dede imzalıyor, başka bir kardeşten çocuk varmış. Onunki geldi diyor öğretmen, ama öbürünkü yok ortada. Mutlaka ona izin verdiyse buna da vermiştir, çünkü aynı kişi imzalıyor dedi. Sonunda ben de ısrar etmeyin dedim, vardır bir şey. Yani ben çocuk istemiyor diye hissettiğim için. En sonunda onun dosyasını filan karıştırdılar ve buldular, çocuk saklıyor, yani onu vermek istemiyor, çünkü ağzını göstermek istemiyor herkesin içinde.

Prof. Dr. ŞEFİK GÖRKEY - Yaş grubu neydi? Yani tabii bu yaştaki insanların bu kadar haklarının bilincinde olup ısrar etmeleri de ülkemiz açısından çok muhteşem bir gelişme.

ÇAĞLAR GÜRBÜZ - Sağlık Bakanlığının Kalite Yönetmelikleri gereğince arada bir şeyler tebliğ ediliyor. O tebliğlerden birinde şey yazıyor; dış hekiminin görev tanımı içinde, işte hastalarına bakar, şunu eder, bunu eder filan. Mümkün olduğunca hasta mahremiyetine saygı gösterir diyor. Yani kendisi de hasta mahremiyetine saygı gösterilmesi gerektiğini bir yandan söylüyor. Ancak çalıştığımız kurumlarda, mesela biz şu anda iki kişilik odalarda çalışıyoruz. İki tane dış hekimi, yani orada çalışanlar da var. Eski çalıştığımız yerde 6 ünit filan beraber çalışıyorduk. Orada bir hemşire var, iki dış hekimi var, en az iki hasta var, o hastaların bir de yakınları içeride olursa bir de onların yakınları var. Ben bir şey sorduğumda herkes dönüyor bakıyor. Yani hasta ilginç bir cevap verirse ya da değişik bir şey söylerse bakıyorlar.

Küçük bir şehirdeyiz. Mesela bizim meraklı bir hemşiremiz var, o her giren hastanın, 100 hastadan ikisini üçünü tanıyor bir şekilde ve diyelim ki bir soyadı değişikliğini gördüğü anda, hemen şey yapıyor. İşte acaba boşandı mı, evlendi mi? Onları bana soruyor, bana ısrar ediyor öğrenmem için. Neyse bu işin hikâye kısmı, ama kendi içinde de bir çelişkisi var Bakanlığın.

Prof. Dr. ŞEFİK GÖRKEY - Bilmiyorum, yani mümkün olduğunca mahremiyeti korumasına çalışıyor diyor. Çünkü tüm Türkiye genelindeki herhalde dış hekimi çalışma ortamını düşünerek bunu söylemesi lazım. Aslında ben onu pozitif bir şey olarak algılıyorum.

Fakat ben bir aşama sonrası olarak, hekimlerin de çalışma koşullarının veya ortamlarının daha iyileştirilmesi veya hekim haklarını elde etmek için hasta hakları üzerinden gitmenin çok daha doğru ve sonuç alıcı olacağını ezelden beri düşünürüm. Siz bu aşamada, yani bakın sizin mahremiyet hakkınıza saygı olarak, benim en azından minimum şöyle bir ortamda dış hekimliği yapmak zorundayım dediğiniz zaman, o zaman siz kamuoyunu da kendi haklarınızı ve çalışma ortamınızın standardını yükseltmek için yanınıza almanız demek oluyor bu. O anlamda da benim açımdan güzel bir örnek.

Peki, teşekkür ederim.

Dr. SERDAR SÜTCÜ - Başka soru yok herhalde, Şefik Hocam teşekkür ediyoruz. İkinci konuşmacımız Dr. Gürkan Sert, sağlık hizmetlerinde özel hayatın gizliliğiyle ilgili konuşmalarını yapacaklar. Buyurun Hocam.

Dr. GÜRKAN SERT (Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji Ana Bilim Dalı Öğretim Görevlisi) - Öncelikle herkese merhaba diyorum. Türk Diş Hekimleri Birliği'nin bir faaliyetinde olmaktan, bulunmaktan onur duyduğumu belirtmek istiyorum. Her zaman Türk Diş Hekimleri Birliği'nin çalışmalarını yakından takip etmeye çalışmış ve elimden gelen desteği sunmuş biri olarak burada bulunmaktan çok mutluyum.

Aslında sağlıkta özel yaşam, eski bilinen adıyla mahremiyet ya da hekimlik dilinde meslek sırrı şeklinde değerlendirilen kavramın, daha ileriye evrimleşmesi, daha açık bir şekilde ifade edilmesi, daha geniş bir kapsam içerisinde tartışılması gereğini çok açık bir şekilde görüyoruz.

Genellikle yasaların dili ya da düzenlemelerin dili, çalışanların mahremiyeti korumasıyla ilgili ifadeler kullanır. Ya da bir çalışan vardır, sağlık profesyoneli vardır, o hasta haklarını ya da mahremiyeti ya da özel yaşamı ihlal edecektir. Ancak günümüzde geldiğimiz noktada devletlerin bu konudaki yükümlülükleri yerine getirmemesi gündeme geliyor. Yani bir devlet-yurttaş ilişkisi çerçevesinde özel hayatın tartışılması gündeme geliyor. Bu konuda en duyarlı refleks, sağlık hizmetlerinde çalışan kesimlerden gelmiştir. Sağlık hizmetlerinde çalışan kişilerin bu refleks, Sağlık hizmetinde mahremiyet hakkının çok eski bir gelenek olmasından kaynaklanır.

Önceleri, çalışanlara bu konuda nasıl duyarlılık kazandırabiliriz çabası içerisindeydik. Değerlendirmeleri onun üzerinden yapıyorduk, ama artık bütün dünyanın ortak sorunu, şu anda özel yaşamın güvenlik gibi ve de *-tırmak içinde-* çok açıkça ifade edilmese de ticari kazanç için, pazarlama için, özel yaşama ait bütün verilerin ucuzlaştığı bir döneme girilmiştir. Birazcık konuşacaklarımı bu çerçevede değerlendirmeye çalışacağım.

Biz özel hayattan söz ettiğimiz zaman, genellikle gizli-saklı ulaşılmayacak şeyleri anlarız ve genellikle tanımlar şöyledir. Yani herkes tarafından bilinmeyen, bilinmesi istenmeyen, bilinmesi için özel bir çaba harcanması gereken unsurlar gibi değerlendirilir. Mesela bir hocamız bu şekilde tanımlamış, yine bir başka hocamız bireyin dingin ve rahat bırakılma hakkına sahip olduğu kendine özgü alanı olarak tanımlamış. İnsan Hakları Komisyonu ya da İnsan Hakları Mahkemesi son dönemlerde tavrını değiştirmiş bu konuda. Şöyle bir ifade kullanıyor: *“İster gizlesin ister açıklasın, özel yaşamı özel yaşamıdır kişinin.”* Yani bir kişinin mesela cinsel yönelimi konusunda kendini ifade etmesi, aile yaşantısı konusunda kendini ifade etmesi; bunlar da özel yaşama dairdir. Mesela bir insanın şiirine, sanatına, heykeline eleştiri getirebilirsiniz, ama saldırı şeklinde bir ifade kullanamazsınız. O özel yaşamı ihlal eder.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin 8. maddesi öyle geniş değerlendiriliyor ki şu aralar, yani mahallenizdeki bir tarihi çeşmenin kaldırılması bile özel yaşamın ihlali şeklinde değerlendiriliyor. Özel yaşam çok geniş bir şekilde değerlendiriliyor, ama bir yandan da devletler uygulamada bunun gerisinde kalmış durumdadır.

Biz de yine tez çalışmamız sırasında, hani bu bilgiler ışığında şöyle bir sistematik oluşturmuştuk. Artık bu sistematığı de yeniden düzenlemek gerektiğini düşünüyoruz, ama özel hayat denildiği zaman özel hayatın kesinlikle bir paylaşımına açık yanı vardır ve insanlar bir şeyleri paylaşırken de özel yaşamlarından bir şeyleri açıklıyordur, ifade ediyordur ve paylaşımına kapalı alan vardır; yani bilinmeyen, bilinmesi istenmeyen. Ağırlıklı olarak sağlık durumu paylaşımına kapalı alan içerisinde değerlendirilmektedir. Mesela kişisel verilerin kaydedilmesiyle ilgili uluslararası sözleşme, sağlığa ait bilgileri özelliği bilgileri olarak tanımlamıştır. Özelliği bilgi denildiği zaman, bunların

kaydedilmesi, bakın sadece paylaşılmasıyla ilgili değil kaydedilmesiyle de ilgili çok özel kurallar getirilmesi gerektiğini ifade ediyor.

Şu husus önemli: Burada belki devlet-yurttaş ilişkisi içerisinde özel yaşamı, özel yaşam hakkını ifade etmek mümkün. Burada özel yaşama yönelen bir tehdit varsa, bunun önlenmesi anlamına gelir bu hakkı tanımak. Devlete hem bir negatif statü görevi veriyoruz. Yani gölge etme, bu konuya müdahale etme, özel yaşama hiçbir şekilde müdahale etme, özel alana hiçbir şekilde girme. İkincisi, özel yaşamın tehlikeye düştüğü sıralarda da gerekli bütün girişimleri gerçekleştir. Yasaysa yasasını çıkar ya da bir özel yaşamı ihlal eden bir durum varsa bunu önle şeklinde.

Belki şu anda geldiğimiz noktada olayın tartışılması gerekiyor. Mesela verilerin özel muayenehanelerden alınması, saklanmasıyla ilgili süreç içerisinde negatif statü hakkı olarak öne çıkarılması gerekiyor. Hukuksal savunmanın, hukuksal mücadelenin bu negatif statü hakkı çerçevesinde yürütülmesi gerekiyor.

Sağlıkta özel yaşam çok güçlü bir hattır. Çünkü bu insan yaşam hakkını koruma için bize başvuruyor, keyfinden ya da bir şeyden keyfi olarak yararlanmak için değil. Yaşamını devam ettirmek için başvuruyor ve yaşamını devam ettirmek için bilgileri bizimle paylaşıyor. Bu nedenle ayrı bir özellikleri olmalı. Mesela biz sağlıkta şunu söylüyoruz: sağlıkta özel yaşam, hizmetlerden yararlanma ihtiyacı bulunan kişinin özel yaşamının korunmasıdır. Fakat şu bir gerçektir; hiç kimse ben özel yaşamı ihlal ediyorum demez, açıkça bunu ifade etmez. Hele ki bir yasal düzenlemede böyle bir ifade kullanılmaz. Önemli olan bunlardaki yaklaşımdadır. Nasıl algıladığımızdır özel yaşamı.

Örneğin, şöyle bir düzenleme vardı yıllar önce, 10-12 yıl oldu galiba, taslak halindeydi kaldırıldı. Bağ-Kur'un ödemelerinin yapılması için, bir yerde ameliyat olduysanız yara yerinizden yüzünüze kadar fotoğrafları dosyalayacaksınız. Yani yara yeri ve yüzünüz bir arada olacak.

Veyahut da yeni gündeme geldi, kaçak hekim nasıl çalışıyor? Nasıl takip edeceğiz? Muayenehanelere kamera koyalım, o kamera kayıtlarını düzenli izleyelim. Bakalım kaçak hekim çalışıyor mu çalışmıyor mu? Şimdi yani özel yaşam böyle yazarız, koruruz, savunuruz, mahremiyet deriz, kutsaldır inanca göre de, din vicdan özgürlüğüne, her özgürlüğe girer, ama nasıl yaklaştığımız önemli. Şu anda bütün veriler bu şekilde toplanacaksa, burada özel yaşamın korunmasına aykırı, hem etik, hem yasal açıdan bir uygulama var demektir.

Şunu düşünmek istemiyorum, yani kötü niyetli olarak bütün veriler toplanacak şekilde düşünmek istemiyorum. Bu kapsam iyi bir şekilde değerlendirilmediği için böyle bir talep gündemde diye düşünmek istiyorum. Şöyle söyleyeyim; biz bu bilgileri hastanın kendisi bize açıklayabilir, gelir anlatır. İkincisi, tetkik yapıyoruz, film çekiyoruz vesaire değil mi? Bir sürü veriyi kendimiz alabiliriz, pek çok veri bizim elimize geçebiliyor. Ne yapıyoruz? Bir şekilde bu bilgiler bizim kontrolümüz altına giriyor, ama neden bizim kontrolümüz altına giriyor? O insanın yaşamını korumak için, sağlık hakkını korumak için. Dolayısıyla o bilgileri ayrıcalıklı olarak korunması gereken ve elde tutulması gereken veriler olarak değerlendirmeliyiz.

Hasta her zaman gizlilik beklentisindedir ya da hastanın bunu istediğini varsayacağız. Hakkının bilincinde olmasa bile, ulaşılmazlık ve gizlilik vardır. Bazı bilgilerin gerekirse sadece hastanın hekiminin saklamasını sağlamamız gerekiyor. Bu konularda bilgiler ve veriler arasında kesinlikle bir ayırım yapılmalı. Topyekun bütün veriler tek bir potada değerlendirilmemeli.

Sağlık hizmetlerinde özel hayatın gizliliğinden söz ederken, bir meslek sırrı; tamamen çalışan kişinin, kendi tutumuna bağlıdır. Bilgiyi bizim tutmamız ve saklamamıza bağlıdır hastanın mahremiyeti. Bazen iyi niyetimizden, bir restoranda arkadaşımızla ya bir hastanın, bazen ismini de söyleriz, şöyle bir diş problemi var, bir çözemedim, bir daha geldi, bir daha geldi, ağrısı sızısı bitmiyor, nasıl halledebilirim diye sorarken belki duymaması ya da bilmemesi gereken birileri de yanımızda ya da etrafta olabilir. Hele ki küçük şehirler için biraz daha geçerli bu şeyler. Meslek sırrı burada önem taşıyor...

Ancak arşiv kısmı daha çok, eğer muayenehanemizdeyse, muayenehanenin sistemiyle ilgili, büyük kurumdaysak kurumun sistemiyle ilgilidir ve büyük ölçekte bütün sağlık sisteminin denetimi içerisinde bir alandadır. Biz burada arşivlerden söz ederken, yine bunlara ulaşılmazlıktan söz ediyoruz. Ama bunlara sağlık dünyasının tamamının ulaşmasından söz etmiyoruz. İlgili kişilerin ulaşabilmesinden söz ediyoruz.

Gebelik izlemelerle ilgili problem yaşanmıştı. Aile sağlığı merkezine bilgi düşüyor işte gebe var diye. Gidiliyor eve, evli olmayan evin genç kadını gebe kalmış, bir şekilde aile öğrenmiş oluyor vesaire. Bu gibi sıkıntılar çok önemli. Önlem olarak şu alındı: Gebelik tanısı konulduğu zaman, vatandaş bize söyleyecekmiş lütfen bunu açıklamayın diye. Ondan sonra gizlilik kaydını koyuyoruz. Böyle değil, biz bir tanıyı koyduğumuz zaman açıklayalım mı diye soracağız. Yani bir tersten hareket var. Normalde hastanın izin verdiğini sadece açıklayabilirken, şu anda bir tersten hareket; buna özellikle kayıt koyuyorum, açıklamayın şeklinde bir ifade bulunmasını beklememeliyiz yine hastalarımızdan.

Zorunlu girişimler, hastaların eğitimlerde kullanılması. Aslında bunlar da çok ciddi özel yaşam ve özel yaşamın ihlali konularına giriyor. Fakat bugün bunlarla ilgili bir şey söylemeyeceğim. Dosyalarda çok kıymetli bilgiler var. Şimdi Bakanlığın önerdiği sistem içerisinde herhalde bunlara çok daha fazla bilgi eklenmiş durumda, adrese kadar bilgiler de eklenmiş durumda. Ama dosyalarda çok kıymetli bilgiler var. Bu bilgiler nerede çok talep edilebilir, nerede çok istenebilir? Yargıya yansıyan bir durum söz konusu olduğu zaman çok kritik bir noktaya gelebilirler. Tedavi yürütmekte çok ciddi, çok kritik bir noktaya gelebilirler veya hasta başka bir sağlık birimine gittiği zaman çok kritik bir noktaya gelebilirler.

Bu açıdan çok önemli, ama başka işlere de yarar bu dosyalar, bu dosyalardaki bilgiler. Sigorta şirketleri bunlarla ücretleri takip ediyorlar, bunlarla girişimlerin yapılıp yapılmadığını görebiliyorlar. Hatta çoğu hastanede şu anda sigorta şirketlerinin hekimleri var, hastaların dosyalarını istedikleri zaman gelip bakabiliyorlar. Görevli, hastanenin içerisinde bilmem ne sigortanın, bilmem ne hastanesinin doktoru olarak orada oturuyor ve hasta dosyasını istediği zaman alıp bakıyor; bu konuda sigorta şirketleriyle, sigorta şirketi, hastane ve hasta üçgeninde düzenlemelere gidilmesi lazım. Hastalardan biri kazara bu yönde bir dava açarsa büyük olasılıkla kazanacaktır. Türkiye’de kazanmasa bile, İnsan Hakları Mahkemesinde kazanacaktır.

İkincisi, belki bunlar daha hoş görülür, halk sağlığı açısından, toplumdaki hastalık dokusuyla ilgili bilgiler veriler elde edilebilir veyahut da sağlıkla ilgili önlemler almak için bilgiler önemli olabilir devletler için veyahut da *–yani söylenen o yarar olarak–* işverenin işçiyi uygun işte çalıştırması için *–şu da akla gelmeli–* işten çıkarması için de bu bilgiler, bu veriler önemli olabilir. Bunlar da unutulmamalı.

Az önce Hocamın sözünü ettiği rehber kurallarda. Yani şu anda biz bu konudaki hukuksal mücadelemizde ve etik mücadelemizde bu gibi kavramları öne çıkarmalıyız. Veriler konusunda hassas bir ayırım ve tartım yapılması gerekir, her veri istenemez. İstenebilecek veriler konusunda bir değerlendirme olmalı. Birincisi, bütün insanların özel yaşamına saygı gösterme zorunluluğumuz vardır. Bu kapsam dışına istisnalar halinde çıkabiliriz sadece ve bu istisnalar sadece vatandaşlar için değil, meslek örgütleri için değil, devletler için de geçerlidir, devletlere karşı da bir özel yaşamın korunması hakkı vardır.

İkincisi, bilgi paylaşımı ya da bilgi kaydı sırasında kesinlikle hastaların onamları göz önünde bulundurulmalı. Yani izin vermesi, vermemesi ve verdikten sonra iznini geri alması hakkının her zaman bulunduğunu kabul etmek gerekiyor. Üçüncüsü *-ki, en önemlisi bu-* gereklilik ve orantılılık; ben adresleri istiyorsam; Kesinlikle anayasal açıdan, hem uluslararası sözleşmelere uygun bir gerekçemin olması gerekiyor ve başka bir yolla aynı sonuca ulaşmamam gerekiyor. Ama hiçbir gerekçe olmadan böyle bir bilgiyi sağlık sektöründen neden talep ediyor? Bu konuda orantılılık ve gereklilik mutlaka göz önünde bulundurulmalı.

Bu kurallar aslına bakarsanız aynı şekliyle Anayasamızda da var. Aynı şekilde tanımlanmış. Nedense yokmuş gibi hareket ediliyor. Bir yasa çıkartıyorsanız, bir düzenleme çıkartıyorsanız. ölçülülük ilkesi çok önemlidir. Mesela hiç aklınıza gelmez, onlarca yıl genital muayeneyi biz bir yönetmelikle yaptık. Bir gün bir vatandaş İnsan Hakları Mahkemesine götürünce, İnsan Hakları Mahkemesi, Anayasamızda kişilik hakları sadece yasaya dayanarak ihlal edilebilir dedi. Siz yönetmelikle insanları genital muayeneyi nasıl zorluyorsunuz diyerek Türkiye'ye aleyhinde karar vermiştir. Ondan sonra CMK'daki beden muayenesi, ilkeler vesaire çıktı. Ben eminim bu uygulama da

aynı şekilde iptal edilecektir, ama bu arada hastaların ve bizim minimal seviyede zarar görmemizi sağlamamız gerekiyor.

Kayıtların korunmasıyla ilgili, yine uluslararası alanda ve bu rehber kurallarda üç alan belirlenmiş. Bunların birincisi, yani buralarda bilgi paylaşımı daha hoş görülebiliyor. Hastanın açıkça paylaşmanın demesini bekleyeceğimiz bir alan. Eğer böyle bir alan varsa bu şu olabilir: Hastanın sağlık hizmetini almasıyla ilgili bir hizmetse bu verdiğimiz hizmet, belki burada özellikle hasta lütfen bu bilgiyi vermeyin ya da bunu paylaşmayın şeklinde bir talepte bulunabilir. Şu oluyor; çünkü doğası gereği konsültasyon talebi olabilir, laboratuvar tetkikleri olabilir. Mesela bilginin hastane içerisindeki akışları söz konusu olabilir, ama çok sınırlı. Sadece hastanın tedavisiyle ilgili olan uygulamalar için böyle bir durum öngörülüyor.

Mesela şurada bazı örnekler verilmiş, yine rehber kurallar da sayılı. Klinik denetlemeler, hastanın bakımını üstlenen kişilerin bilgilendirilmesi. Ne yapıyoruz? Nöbet devrediyoruz. Ne yapıyoruz? Hastayı başka bir dış hekime devrediyoruz vesaire. Bu gibi durumlarda bilgi paylaşımının, yani hastanın örtülü onamı yeterli olduğu söyleniyor. Şuna dikkat edin deniyor. Her zaman tabii bir başkasına bilgilerin aktarıldı konusunda hastaya bilgilerin verilmesi gerekir deniyor. Ama şurada açık bir onam almak gerekir, açıkça hastanın evet bu bilgileri vermenize izin veriyorum demesi gerekiyor. Nedir bu alan? İkincil amaçlar söyleniyor.

Burada ikincil amaçlar derken, tedaviyle ilgili olmayan uygulamalar ya da talepler. Nedir? Demin örnek gösterdik. Sigorta şirketleriyle bilgilerin paylaşımı, başka kurumlarla bilgilerin paylaşımı ya da bunlarla ilgili mutlaka hastanın bir bilgisi olmalı ve bu konuda hangi bilgileri vereceğimizi de bilmeli ve buna izin vermeli. Vermediği zaman şu hep söyleniyor. Hani o zaman

ücretler nasıl ödenecek, o zaman şu nasıl olacak? Onların hastayla konuşulması gerekiyor.

HIV’le yaşayan bir kişiye tanı konur konmaz, hekim bilgiyi sigorta şirketine aktarır. Bu olayda hasta hekimi dava etmiş durumda.

Mesela belki bu günümüzdeki problemin ortak sorunu, eğer benden her bilgiyi istiyorsan bunu anonim almak zorundasın; hastalığın tanısıyla, uygulamasıyla ilgili ise... Bu kadar bilgi istiyorsan, birebir hastayı tanımamalıydın, birebir benden sana bilgi gitmemeli. Bu hasta kimdir, şudur diye değil, anonim olarak gidebilir. Eğer böyle mesela hastalıklar konusunda, yaygınlıkları konusunda vesaire çok önemliyse bu bilgiler. Bir diğer konu da anonimleşme konusunda; ülkenin sağlık durumunun fotoğrafını çıkarma için tüm insanların sağlık durumunu bilmek gerekmiyor. Bildiğimiz bilimsel çalışmalar var, kesitsel olabilir, başka türlü analizler olabilir vesaire. Onlar neden göz ardı ediliyor acaba? Belki hukuksal mücadelede bunlar da gündeme getirilebilir.

Hasta sırrının saklanması konusunda söylemiştim, yani daha çok çalışanın kendi kişisel becerisi. Ancak şu anda hasta sırrı konusunun çok önüne geçmiş bir konu. Otorite tarafından bilgilerin kaydedilmesi sorunuyla karşı karşıyayız, ama belki öncelikle onun çözülmesi lazım. Belki şuna bir fırsat olur: Türkiye’de kişisel verilerin, sağlık alanında kişisel verilerin paylaşımı konusunda bilgiler arasında hassasiyetine göre ayrı bir tartım, ayrı bir ölçüm yapılabilir ve bilgileri sınıflama fırsatımız olabilir. Bu konuda meslek örgütleri ya da diğer bütün hassas gruplar, hasta hakları dernekleri vesaire çalışmalar yürütebilirler.

Yine burada hem uluslararası belgelerde, hem iç hukukumuzda meslek sırrı korunuyor. Bunlarla ilgili pek çok yasal düzenlememiz var. Şöyle

yaklaşmak lazım; sağlıkta özel yaşam önce hasta içindir, sonra hastayla hekim ilişkisi içindir. Önce hastanın hakkıdır, ondan sonra hekim-hasta ilişkisindeki güvenin belkemiğidir, güvenin odağıdır, ama öncelikle bir hak olarak değerlendirmek gerekiyor.

Mesela Türk Ceza Yasasından tutun, yönetmeliklere kadar pek çok maddede hastaya ait bilgilerin gizliliği konusunda açıkça hükümler var. Mesela yeni Türk Ceza Yasasında bilgilerin açıklanması suç olarak değerlendiriliyor, ama biz bu bilgileri topyekûn olarak bir yere ayrıntılı bir şekilde gönderirsek suç işlemiş olacak mıyız? Bunun cevabı hayırdır. Yasa ve yönetmelikte yer verilmesinden dolayı bilgileri paylaşmış olmak suç oluşturmaz. Ama sonuç olarak özel hayatın ihlali söz konusu olacaktır. Bu nedenle kabul edilmez görülüyor bu uygulama.

Yine özellikle mesela işte her ne kadar şu anda onaylamamışsak da kişisel veriler sözleşmesiyle ilgili. Şuraya dikkat ederseniz, bu 135. madde, 135. maddenin gerekçesinin altına uluslararası sözleşmeyi gerekçe olarak yazmışız, resmi Ceza Yasamızda. Yani o sözleşmeyi baz olarak da alabiliriz, değerlendirebiliriz demek. Oradaki hükümlere göre, oradaki yaklaşımlara göre bilgi üretmemiz mümkün; hastalarımızı ve onlarla ilişkilerimizi savunmak adına.

Yine 136. madde bilgilerin paylaşılmasıyla ilgili Ceza Yasasında, özellikle meslek mensubunun bunu getirmesinin-yapmasının ağırlaştırıcı neden olduğu ifadesi de çok açık bir şekilde yine yazılı...

İLKAY KARADEMİRCİ ÜLKÜ (İzmir)- Bu sözleşmeyi biz de imzalamış mıyız?

Dr. GÜRKAN SERT

“SAĞLIK VERİLERİNİN GİZLİLİĞİNE İLİŞKİN ULUSAL VE ULUSLARARASI KURALLAR”

Dr. GÜRKAN SERT - Şöyle söyleyeyim, biz bu sözleşmeyi imzalamışız, onaylamış durumda değiliz. Ama bu sözleşmeye uygun bir şekilde şeyi de çıkarıyoruz.

KATILIMCI- İmza ile onay meselesini bir anlatmanızda yarar var Hocam.

Dr. GÜRKAN SERT - Şöyle; biz sözleşmeleri imzaladıktan sonra Türkiye Büyük Millet Meclisi sözleşmeyi görüşür, sözleşmeyi onayladım der ve onaylaması ile ilgili kanun yayınlar ve ondan sonra o sözleşme iç hukukumuzun bir parçası olur.

İLKAY KARADEMİRCİ ÜLKÜ - Bu kadar uzun süre, peki 81'den çok uzun zamandır... Bir yaptırımını yok mu?

Dr. GÜRKAN SERT - Şöyle söyleyeyim; mesela Almanya diyor ki Türkiye'ye, bu konuda yasanı çıkartmazsan, ben artık sana mahkemelerimden ve hastanelerimden dosya göndermeyeceğim. Çünkü bende iyi bir güvenlik sistemi var, sende öyle bir sistem yok. Biz karşılıklı olarak nasıl bilgi paylaşacağız?

Söylediğiniz doğru, bununla ilgili bir yaptırım mekanizması öngörülmediği için, sadece baskı olarak ülkeler üstünde tutuluyor, ama şunu söyleyeyim. Buna göre bir ihlal Türkiye'de olduğu zaman, İnsan Hakları Mahkemesi mutlaka değerlendirecektir

İLKAY KARADEMİRCİ ÜLKÜ - Yani temel dayanağı bu mu olacak, sözleşme? Bana öyle gibi geldi anlattıklarınızdan.

Dr. GÜRKAN SERT - Şöyle söyleyeyim; sözleşme bize sadece destek olur, Anayasamız da yeterli, Ceza Yasamızdaki kurallar da yeterlidir.

Şöyle; burada mesela sağlık verileri hassas verilerdir diye bir ifade kullanmış, o bize çok güçlü bir dayanak oluşturur. Yani rahatlıkla kullanılabilir.

Bir de, kişisel verilerin korunmasıyla ilgili yasamız çıkmadan kişisel verileri toplamaya çalışmak. Az önce de ifade edilmişti açılıştta. Bu da önemli bir sorun. Bekleyelim çıksın, kapsamı belirleyelim, ona göre veri toplama işlerine girişelim diye bir savunma da yapılabilir.

Dış Hekimleri Birliğinin etik kurallarıyla ilgili geçen yılki çalışmada en çok üzerinde durduğumuz konulardan bir tanesi mahremiyetti.

Bunlar da bilgilerin açıklanabileceği hallerle ilgili. Yani size yarın denilecek ki, sen bilgiyi açıkladın, çünkü bir kanun var, o kanun hükmünü yerine getirdin ya da bir düzenlemeye dayanarak yerine getirdin. Onun için suç işlemeyin denilebilir. Ama bu aslında bu kanun kabul edilebilir bir kanun mu değil mi? Onun üstünden tartışmamız gerekiyor. Yani bizim oradaki konunun insan haklarına uygun olmayan bir konu olduğunu önce vurgulamak, sonra mesleki ilkelerimizle bağdaşmadığını gündeme koymamız gerekiyor. Belki bu savunma açısından çok daha önemli olabilir.

Bir diğeri de, tek yetkili makam yargı olarak görülür. Yargının böyle talepleri olabilir, bu bilgilerle ilgili. Aslında şu anda Bakanlığın bir yönetmelikle bu bilgileri talep etmesi, sadece yargıya verilmiş bir yetkiyi kendisinin de kullanmak istemesi anlamına da gelir. Diğer durumlar bizim hastayla olan ilişkilerimize göre değişebilir. Biz kendimizi savunmak için, bazen hastaya ait bilgileri açıklayabiliyoruz.

Ben süremi daha çok aşmak istemiyorum. Sadece son olarak; şu anda böyle bir sınırlama söz konusu bilgi paylaşımıyla ilgili. Suç bildirimini olabilir, bulaşıcı hastalıkların bildirimini olabilir ki, bunları bile sınırlamaya

çalışıyoruz, bunların bile artık geçerli olmadığını savunurken, böyle geniş bir bildirim ağının getirilmesi, gerçekten insan hakları açısından çok sorunlar getirecek.

Ben burada sunumumu sonlandırıyorum. Hepinize çok teşekkür ediyorum, sağ olun.

HASAN KARABAY (Gaziantep)- Bir buçuk-iki ay önce bir lisede olay geçiyor. 16-17 yaşındaki kızın hamile olduğu ve okul idaresi bunu aileye bildiriyor, kıyamet kopuyor ki, siz okul müdürü, okul hocaları olarak bunu nasıl... Peki, bunda hasta mahremiyeti ne olacak?

Dr. GÜRKAN SERT - Şöyle söyleyeyim; bizdeki Türk Ceza Yasasına göre 279. madde, kamu görevlisinin bir suçla karşılaşması halinde, durumu yetkililere bildirmekle yükümlü olduğu konusunda bir madde var. Madem hani okul müdürü olduğu için 280. maddeye gelmeden, 279. madde.

Fakat buradaki yetkili kurum, yetkili kişi, bu olaya el koyabilecek olan karakol, polis, savcılık olabilir. Burada hem duyarlılık açısından bir eksik tutum var, okul idaresinin eksik bir tutumu var. Kaç yaşındaydı?

HASAN KARABAY - 16-17

Dr. GÜRKAN SERT - 15 yaşını doldurduğu için, buradaki suçun mutlaka kızın şikâyetine bağlı olması gerekirdi. Yani kız bu konudan şikâyetçi değilse, bilerek isteyerek bir ilişkiye girmişse, aslında aileye bildirme gibi bir zorunluluğu yok. Aynı problem hekimler için de söz konusu oluyor. Burada önemli olan yetkili makamlara bildirmekle yükümlüdür. Okul idaresi orada yanlış yapmış. Bir de şunu yapabiliriz, koruma istenebilir çocuk için.

A. Murat ERSOY (İstanbul)- Hani bir hamileliğin suç olduğu konusu da apayrı bir tartışma konusu.

Dr. GÜRKAN SERT - Şöyle söyleyeyim; yani suç olarak değerlendirilmesi için, 15 yaşını doldurduğu için, burada suç olarak değerlendirilebilir, ama şikâyet ederse, şikâyetçi olursa.

A. Murat ERSOY - Şikâyet etmediğim sürece bunun suç olması söz konusu olmaması lazım.

Dr. GÜRKAN SERT - Değil, evet öyle bir şey söz konusu; yani orada bir problem var başından.

Dr. SERDAR SÜTCÜ - Evet, buyurun.

MEHMET ÇOLAK (Hatay)- Eşler arasındaki bilgi mahremiyeti... diğer eşle ilgili bilgi alınması, bu da aynı şeye giriyor mu, bu da mahremiyete girer mi? Alınabilir mi, alınamaz mı? Yani eşle ilgili soru sorulabilir mi?

Dr. GÜRKAN SERT - Şu var; yeni anlayışta, yine imzaladığımız yeni uluslararası sözleşme, 2011’de yürürlüğe girdi, yasamız da yürürlüğe girdi. Kadının ve erkeğin iki ayrı birey olarak kabul edilmesi ve bunların iki ayrı birey olarak kabul edilmesi, özgürlüklerinin, varlıklarının ayrı olarak kabul edilmesi orada özellikle vurgulanmış. Her birine ait kişisel veriler diğerini ilgilendirmeyecek şekilde saklanmalı, tutulmalı; yasal olarak beklenen şey bu.

Bir de toplumsal cinsiyet olarak tanımlanan şey de şu: Yani deniyor ki, biz toplumsal cinsiyet rolüyle diyoruz ki kadın erkeğine tabidir ya da erkek her isteğini ya da erkek o bilgiyle geliyor. Sen nasıl benim eşimin bilgilerini vermezsin şeklinde geliyor. O talepte bulunması, *-hani kâğıt üstünde*

söylüyor- yasal açıdan mümkün değil. Bizim vermemiz de sorumluluğa neden olabilir. Ayrıca kötüye de çok kullanım oluyor.

MEHMET ÇOLAK - Bir sorum daha var, aslında biraz daha ilgilendiriyor olabilir. Şu anda Sağlık Bakanlığı bizden bu verileri ısrarla almak için çaba gösteriyor. Muhtemelen bir dava olacak belki de Anayasa Mahkemesine tekrar gidecek. Anayasa Mahkemesinin bunu tekrar reddetmesi durumunda, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesine gitme hakkımız var mı?

Dr. GÜRKAN SERT - Kesinlikle var. İç hukuk yollarımızı tüketir tüketmez, İnsan Hakları Mahkemesine başvurumuzu yapabiliriz ki, zannedersem öyle olacak. Çünkü ikinci defa diretmek bunu gösteriyor.

Dr. SERDAR SÜTCÜ - Musa Bey buyurun.

MUSA AKYOL (Denizli)- Hastanın mahremiyeti, yani bizim... kullandığımız hasta takip programlarımız var, ama hasta takip programlarında, şimdi siz anlatırken dikkatimi çekti. İşin ekonomik tarafının erişimi engellenmiş, ama anamnez kısmı tamamen açık. Yani orada mesela hastanın bütün o sağlık verileriyle beraber, diğer rahatsızlıkları var mı, geçirilmiş operasyonlar var mı gibi bilgiler filan yer alıyor, ama bu bütün herkesin görebileceği bir pozisyonda. Benim aklıma şimdi geldi, buraların da aslında gizlenmesi geremiyor mu, bu anamnez bilgilerinin?

Dr. GÜRKAN SERT - Evet kesinlikle, yani diğer bireylerin bir şifreyle ya da bir kodla ancak bu bilgilere ulaşabilecek şekilde düzenlenmesi gerekiyor. Şu anda sağlık sistemi ya da bütün özel, kamu vesaire; bir iş kolaysa, kolaylık sağlıyorsa hastanın mahremiyetinin önüne geçiriyorsun. Diyor ki, olur mu şimdi sen bu sistemi bana söylüyorsun, ama ben çırpıda bütün hastanemdeki her hekim anında bu bilgiye ulaşabiliyor diyor. Onun için

Dr. GÜRKAN SERT

“SAĞLIK VERİLERİNİN GİZLİLİĞİNE İLİŞKİN ULUSAL VE ULUSLARARASI KURALLAR”

benim için yararlı diyor bu şeyler, ama hasta haklarını ihlal ettiğimizi, hastanın özel yaşamını ihlal ettiğimizi orada göz ardı ediyoruz.

Söylediğiniz konu için, kesinlikle bir önlem alınması, bunun için bir kod ya da bir yetkilendirme bilgisinin girilmesi gerekiyor. Sadece ücretlendirme vesaire için değil, bilgiler için de, sağlık bilgileri için de.

Dr. SERDAR SÜTCÜ - Buyurun Mecit Bey.

MECİT ÖZAYDIN (Trabzon)- Şimdi bizim bölgemizde hasta onamı alınarak diş hekimliği fakültemizde, hastadan genel bir muayene, daha doğrusu kan tahlili yapıyor. Burada diyelim hasta ve personelin kendini korumak için gelip veyahut da başka sebeplerden bir HIV virüsünün ortaya çıktığını düşünürsek. Burada şimdi bütün makamlarda ya da hastanede diğer personelin ve toplumun korunması için bildirilmesi zorunluluğu belki var. Diğer taraftan kişinin gerek yaşam tarzı, gerek toplumda belki farklı algılanıyor. Cinsel tercihi yönünde kişiyi toplumun dışına iten birtakım boyutları da var.

Şimdi ne şekilde kişilik haklarının korunmasını bir tarafa bırakıp da, bunun deşifre edilmesi doğru mudur, nasıl yorumlanabilir bu?

Dr. GÜRKAN SERT - Şimdi o konuda şöyle bir yanlış anlaşılma var. Bildirimi zorunlu hastalıklar arasında değerlendirildiği zaman sorunlar çıkabiliyor., HIV'le ilgili bir davada, Hekim hastanın yakınlarına hastanın HIV'li olduğunu bildiriyor. Hekim, bu bildirim zorunlu bir hastalık, ben onun için bildirdim diyor, ama bildirim zorunlu hastalık denildiği zaman bunun sadece yetkili kişilere ve yasanın belirlediği şekilde. Şöyle; internetten HIV bildirim diye girerseniz, şu anda Sağlık Bakanlığının 2004'de çıkarttığı bir form çıkıyor, bir format var. Bütün bulaşıcı hastalıklar için.

Bu bulaşıcı hastalıkları tek tek nasıl bildireceğimizi açıklıyor. Kamuya açıklama şeklinde değil, sadece ilgili kurumlara açıklama şeklinde bir düzenleme var orada. Şurada problem doğar; eşine söyleyelim mi söylemeyelim mi tartışması gündeme geldiğinde, o tartışma kapsamında kalabilir. Çünkü doğrudan yakın bir tehlike söz konusu, ama öbür türlü diğer insanlar zarar görmesin diye şey düşünüyorsak, adamın ya da hastanın ilişkiye girdiği, girebileceği bütün insanları uyarma şeklinde olur ki, bu da söylediğiniz dışlamayı ve önyargıyı getiriyor. Belki şu anda dünya onun için HIV konusunda çok başarılı değil, HIV'le mücadele konusunda; damgalama yüzünden. Ama o duyarlılığı her zaman göstermek lazım.

Dr. SERDAR SÜTCÜ - Şefik Hocamız da bir katkıda bulunacak.

Prof. Dr. ŞEFİK GÖRKEY - Özellikle literatürde diş hekimleriyle genel cerrahlar meslekleri nedeniyle risk altında gruplar olarak tanımlanırlardı uzun bir zamandan beri HIV açısından konuşuyorum. Ancak şöyle uygulamalar dünyada çok uzun zamandır aşıldı. Yani mesleğimiz nedeniyle risk altındayız, dolayısıyla hasta HIV pozitif mi değil mi? Cerrahi girişimi yapmadan önce bilmek bizim hakkımız diye hekimler ortaya çıkarlar. Mesela şu an Türkiye’de değişti mi bir fikrim yok. Ameliyat olacak hastaların hepsinde rutin olarak istenilen testlerin arasında HIV de var. Fakat HIV testi bildirim zorunlu bir hastalık olduğu için, artı hastalı nedeniyle damgalanma getirebileceği için, hastanın izni olmadan bu testleri yapmak etik açıdan kabul edilebilir bir şey değil. Genel cerrahlar için de, diş hekimleri için de.

Hekimin böyle bir kaygısı veya şüphesi varsa, hastaya böyle bir test isteyebilir. Hasta kabul ederse test yapılabilir, fakat hasta kabul etmezse, o zaman siz hastadan gizli olarak bu testi yaptırmasınız. Ancak hastayı potansiyel HIV pozitifmiş gibi düşünüp, klinik veya yani önlemlerini o şekilde hekimliğinizi yapmanız gerektiği söylenir. Eşe bildirim biraz daha farklı bir

konu. Onda da, yani doğrudan hekimin tanıyı koyar koymaz hastanın eşine HIV pozitif olduğunu söylemesi de pek uygun görülüyor. Ancak hastanın eşinin hayatı da riskli bu süreç içerisinde.

Bu tanıyı hastanın kendisinin eşine söylemesi için teşvik edilip desteklenmesi ve bunun için de bir süre tanınması. Ancak bu süre içerisinde herhangi bir hasta bu konuda direniyorsa, o zaman hekimin devreye girebileceği konusunda yaklaşımlar var.

Dr. SERDAR SÜTCÜ - Evet, en arkada...

B. MURAT GÜNER (Sakarya)- Bu süreç içinde bizim nasıl davranmamız gerekiyor? Yani bilgileri verecek miyiz?

Dr. SERDAR SÜTCÜ - Şimdi oturumun sonunda bununla ilgili bir yol haritası ve bununla ilgili ne yapacağımızla ilgili bir rehber hazırlayacağız. Bununla ilgili tabii ki Hocam cevap verebilir, ama bu toplantının sonunda bununla ilgili bir rehber, bir yol haritası hazırlanacak. Onun bilgisini öncelikle vereyim. Hocam cevap verecekse de...

Şimdi şöyle söyleyeceğim. Buradaki olay idareyle hukuk arasında sıkışma konusunda yapacağımız konular konusunda, neler yapacağımız konusunda.

Şimdi burada baskılar olması açısından Murat Başkan, hani idareyle hukuk arasındaki, bizim burada yol gösterici olup, neler yapacağımız konusunda bir haritamızın olması anlamında, bu toplantının sonunda şu şekilde davranacağız diye bir yol çizeceğiz.

Dr. GÜRKAN SERT - Son torba yasadaki düzenlemeyi iptal etti, ama bu defa Bakanlık daha önceki bir kanuna dayanarak, yine böyle bir yetkisinin olduğunu ileri sürüp, tekrar aynı taleplerde; hem özel firmalara, hem de hekimlere böyle bir bildirimde bulunmuş.

Yani o iptal edilen madde, tamam o iptal oldu madem öyle, benim bir de eski düzenlemem var, ben oradan da hareket edebilirim şeklinde bir yaklaşımı var. Bu defa onun için de bu şekilde bir hazırlığın yapılması gerekecek ve yine büyük olasılıkla; çünkü özel yaşam çok geniş bir alan, çok büyük bir olasılıkla iptal edilecektir.

A. MURAT ERSOY - Ek 7 formunun ikinci bölümünün 4. fıkrasında; düzenli olarak Sağlık Bakanlığına tıbbi ve hastanın verileri gönderiliyor mu diye soruyor. Şu anda 3359'u da geçtik, muayenehanelerin kapısına dayanıyorlar, EK 7 formuna göre denetleme yapıyorlar, üç gün süre veriyoruz kapatıyoruz muayenehanenizi diyorlar. Yani asıl büyük sıkıntı bu EK 7'den gelecek gibi görünüyor bana. 3359'u da bırakmış görünüyor ilçe sağlık müdürlüğü. Ek 7 formuna göre çünkü kapınıza geliyor, çıkart bakalım bunların kaç tanesi var sende? İkinci bölümünü, hizmete ilişkin bölümün 4. maddesi tıbbi verilerin Sağlık Bakanlığına düzenli gönderiliyor mu? Gönderilmezse uyarılır, ardından üç gün süre verilir. Sonunda da yapılan kadar kapatılır şeklinde bir madde var. İl sağlık müdürlüğü bunun net olarak söylüyor. Denetimlerde bu forma göre kapatırız.

Dr. SERDAR SÜTCÜ - Zaten konuşacağımız ve karar alacağımız şeyler içerisinde bu da var Murat Başkan.

Şimdi iki konuşmacımızdan da sağlığa ait bilgilerin özellikle hassas bilgiler olduğu. Bu sağlık özel verilerin ucuzlaştığı bir döneme girildiğinde, özellikle ve özellikle bunların kaydedilmesi ve paylaşılması konusundaki

hassasiyetler, bilgiyi anonim almak zorunda olmamakla ilgili sağlık verilerinin hassas veriler olduğuyla ilgili çok güzel değerli görüşlerini dinledik. Sizin de katkılarınız için teşekkür ediyoruz.

İkinci oturumdan önce bir ara vereceğiz, ondan sonra ikinci oturumumuza başlayacağız. Hocalarımıza teşekkür ediyorum.

~ İKİNCİ OTURUM ~

Av. MUSTAFA GÜLER (TDB Hukuk Danışmanı / Oturum Başkanı)-

Evet arkadaşlar, ikinci oturumu başlatalım izninizle. Sayın başkanlar, şimdi sağlıkta veri korunmasıyla ilgili olarak biraz önceki oturumda bu işin felsefesine ve temel kurallarına ilişkin bir sunum vardı. Şimdi bizim kurgumuzda Sağlık Bakanlığı'nın yaptığı işlerle ilgili olarak bir sunum yapması, sonra da işin teorik çerçevesiyle ilgili olarak da sayın hocalarımızın bir sunum yapması var.

Şimdi dakikası dakikasına Mahir Bey burada oldu. Öyleyse hemen sözü ona vereceğiz. Sayın başkanlar tabii merakla Sağlık Bakanlığında neler oluyor, merak ediyorlar. Eğer uygun görürseniz bu kısmını sizden dinleyebilirsek seviniriz.

Dr. MAHİR ÜLGÜ (T.C. Sağlık Bakanlığı Standart ve Akreditasyon Daire Başkanı)- Şimdi ben bir sunum hazırladım, ancak şöyle bir şey oluyor. Yani sunum bir tarafta ben bir tarafta oluyoruz, bir türlü senkronize olamıyorum orayla. O nedenle ben Bakanlık neler yapıyor? Kısaca özetleyeyim. Sunumu yine ayrıca paylaşırım sizlerle.

Şöyle ki; Sağlık Bakanlığı 1996 yılında Bilgi İşlem Daire Başkanlığına geçici bir birim olarak kurdu müstakilen, müstakil bir birim; yani genel müdürlük statüsünde. Ben 98 yılında orada çalışmaya başladım. Yani kurulduktan bir buçuk yıl sonra orada çalışmaya başladım. Bakanlığın teknolojiyi, bilgi ve iletişim teknolojilerini kullanım konusundaki istek ve iradesi zaten o zamandan itibaren süre gelen bir durum. Sonrasında yapı değişti tabii, bir İdari Mali İşler Daire Başkanlığının altında Bilgi Teknolojileri Koordinatörlüğü olarak çalışmaya başladı. Ancak en son hepimizin bildiği gibi 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnameyle Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü kuruldu. Bir yılı geçkin bir süredir de genel müdürlük olarak faaliyetlerine devam ediyor.

Dr. MAHİR ÜLGÜ

“SAĞLIK BAKANLIĞINDA KİŞİSEL VERİLERİN TOPLANMASI, SAKLANMASI, İŞLENMESİ VE PAYLAŞILMASI NEDEN VENASIL YAPILYOR?”

Sizlerin de bildiği gibi tartışmalı konu şu, Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğünün son zamanlarda yaptığı ya da son zamanlarda tartışma konusu olan, oysa bunu daha önceden başlatmış olduğu bir uygulama bu; sağlık net projesi. Sağlık nette kişi bazlı sağlık verilerinin tutulması konusu. Bu sizler arasında da, bizler arasında da sıkça tartışma konusu oluyor; işte mahremiyet ihlali gibi.

Ben bununla ilgili neler yapılıyor? Bunlardan bahsetmek isterim. Hepimiz hekimiz, en ilkel çağlardan beri kayıt tutma isteği arzusu zaten sağlık hizmeti sunucularının hepsinde var. Yani tıp tarihi okuduğumuz dönemlerden ya da işte sağlıkla ilgili eski metinlere baktığımızda, herkes bir yerde bir şekilde kayıt tutmuş. Bu kaydın hepimiz için önemi tartışmasız. Çünkü bu kayıtlardan elde edilen bilimsel sonuçlarla biz modern tıbbi hayata geçirebiliyoruz.

Şimdi ilk Bakanlıkta elektronik ortamda kayıt tutma projesi TSİM, Temel Sağlık İstatistikleri Modülü. Bu şöyle çalışıyordu: Sahadan hizmet üreticilerinden veriler kağıt formlarda il müdürlüklerine akıyor, il müdürlüklerinde konsolide edilerek elektronik ortama, yani TSİM'e aktarılıyordu. 81 ilden, başlangıçta 67, daha sonrasında 81 ilden bu kayıtlar elektronik ortamda Bakanlığa akıyordu ve buradan elde edilen istatistik raporlar analiz edilerek birtakım hizmet planlamaları yapılabiliyordu. Çünkü o günün teknolojisi ancak buna imkân veriyordu.

Size şöyle bir örnek vereyim ben. Ben sahada pratisyen hekim olarak çalıştım. Doldurmuş olduğumuz aylık hekim izlem formlarının arka tarafında, arka sayfasında sağlık konusunda eğitim verdiğiniz kişi sayısını sorar. Oraya hepimizin takdir edeceği gibi ben de birtakım rakamlar uyduruyordum. Yazıyordum 20-25 ki, ben çok insafli yazıyordum.

Dr. MAHİR ÜLGÜ

“SAĞLIK BAKANLIĞINDA KİŞİSEL VERİLERİN TOPLANMASI, SAKLANMASI, İŞLENMESİ VE PAYLAŞILMASI NEDEN VENASIL YAPILIYOR?”

Başka birkaç arkadaşımın mesela yazdıklarını gördüm. 300 yazan var, 200 yazan var, benimki 25'di, biraz daha mütevazı bir rakam. Yıllar sonra Bakanlıkta bilgi işlemde çalışmaya başladım.

Bir aylık TSİM formlarında bu alan özellikle ilgimi çekti. Merak ettim, ne kadar kişi eğitime alınmış bu ay diye. Toplamda sağlık eğitimi alan, yani birinci basamaktan, pratisyen hekimlerden sağlık eğitimi alan kişi sayısı 100 milyon. Peki, mesela böyle bir veriden yola çıkarak siz bir hizmet planlaması yapabilir misiniz? Hiç mümkün değil, gerçekçi değil bir kere. Bunların yani uydurma rakamlar olduğunu Bakanlık bilmiyor mu? Biliyor, ama bir taraftan da bir veri toplama geleneği var ve bunun sürdürülmesi gerekiyor. Önemli olan veri toplamaktan vazgeçmek değil, toplanan verilerin kalitesini arttırıp, işe yararlılığını sağlamak.

Şimdi sağlık-net konusuna gelelim. Sağlık-net modern bilişim ve iletişim teknolojilerinin bize getirmiş olduğu imkânlardan faydalanmak suretiyle ortaya çıkmış bir sistem. Sakın ha şunu düşünmeyin lütfen. Yani sizlerin taşıdığı kaygıyı, mahremiyet kaygısını ben de taşıyorum; bireysel olarak da, kurum olarak da taşıyoruz. Fakat bir taraftan hem nitelikli veri toplayıp, nitelikli planlama yapıp, nitelikli hizmet sunup, hem de verisiz bu işi kotarabilmenin pozitif bilimlerle, pozitif bir mantıkla bağdaşmayacağı açık.

Şimdi sağlık-nette toplanan verilerin kapsamına kaptığımızda, ulusal sağlık veri sözlüğü diye bir sözlük çerçevesinde toplanıyor bu verilerin tamamı. Bu sözlüğün dışarısında, haricinde veri toplama kanalları var tabii ki. Bütün Bakanlık merkez birimleri, kendi hizmet süreçlerini doğru kurgulamak için ve hızlandırmak için farklı web formlarla birtakım datalar topluyor. Ancak web formlar üzerinden toplanan datalardan da çıkan sonuçlar, size az önce vermiş olduğum sağlık eğitimi alan kişi sayısından çok farklı değil.

Dr. MAHİR ÜLGÜ

“SAĞLIK BAKANLIĞINDA KİŞİSEL VERİLERİN TOPLANMASI, SAKLANMASI, İŞLENMESİ VE PAYLAŞILMASI NEDEN VENASIL YAPILIYOR?”

Çünkü ben şimdiye kadar üç ya da dört defa tüm Türkiye genelini kapsayan elektronik ortamda, yani internette anketler yaptım. Öyle garip sonuçlar görüyorsunuz ki, yani böyle akıl alır gibi değil.

Çok basit bir şey, örneklendireyim yine bunu. Hastane bilgi sistemleri mevcut durum tespitine yönelik bir anket çalışması yaptık. Bu anket çalışmasında, ilk anket çalışmasında şunu sordum ben. Bu yıl için, bu yılbaşına düşen bilişim harcamalarınız ne kadardır, KDV hariç TL tutarı? İlk anket 2004 yılındaydı 1 katrilyon yazan vardı, 1 lira yazan da vardı. Şimdi siz böyle bir veriyle bir işlem yapabilir misiniz, yola çıkabilir misiniz? Hayır. O zaman veriyi doğrudan üretildiği kaynaktan almak gerekiyor, anında üretilen veriden almak gerekiyor. Sağlık netin felsefesi de bu.

Ulusal sağlık veri sözlüğü çerçevesinde, kişi bazlı sağlık kaydı tutmak ve bunları merkezde toplamak. Merkezde toplamanın gayesi asla şu değil: Yani Sağlık Bakanlığında hiçbir çalışan, dış hekimi Mehmet Beyin ya da Ayten Hanımın sağlığıyla ilgili ne tür bilgiler var bunun içerisinde, ne tür datalar var? Bunlara bir açalım bakalım da, bir işte aramızda istişare edelim ya da bir gülelim ya da bir dedikodusunu yapaalım, asla böyle bir şey yok. Veri tabanına zaten erişebilen kişilerin kim oldukları belli, ne zaman eriştikleri belli, ne zaman çıktıkları, burada ne iş yaptıklarının hepsi belli. ‘Hack’lenebilir mi? Kesinlikle. Yeryüzünde hacklenemeyecek bir bilişim sistemi yok.

Ancak bunu da şöyle örneklendirebiliriz. Bir bahçe yolundan ilerliyorsunuz mevsim bahar, kirazlar olmuş, kırmızı kırmızı dallarda görünüyor. Bir bahçe var, önünde hiçbir engel yok, tel yok, duvar yok, o yok, bu yok, ama bir bahçe var, böyle yüksek duvarlarla çevrilmiş. Hangisinden hırsızlık yapmayı tercih ederim? Duvarsız olanından. Bizim sistemlerimiz yüksek duvarlarla çevrilmiş bir veri merkezinde çalışıyor.

Dr. MAHİR ÜLGÜ

“SAĞLIK BAKANLIĞINDA KİŞİSEL VERİLERİN TOPLANMASI, SAKLANMASI, İŞLENMESİ VE PAYLAŞILMASI NEDEN VENASİL YAPILIYOR?”

Yani uluslararası kabul görmüş, 27001 standardını destekleyen, yani veri güvenliği konusundaki tüm teknolojik tedbirlerin en üst seviyede alınmış olduğu bir yerde tutuluyor.

Kimler erişiyor? Veri tabanı yöneticilerimiz erişiyor. Ne için? Asla Ahmet'in, Mehmet'in kaydını görmek için değil, sistemlerin performansını iyileştirmek için, daha düzgün dizaynla teknolojinin bize sunmuş olduğu imkânları sistemlere yansıtmak için. Bu sistemin bize kazancı ne olacak? Bir, tabii ki Bakanlık merkez teşkilatı olarak doğru hizmet planlama, doğru politikalar üretme; bu Bakanlık açısından önemli. Yine Bakanlık açısından önemli bir başka şey şu: Burada birikecek datalar üzerinden yapılacak veri madenciliği çalışmaları, bizim gelecekteki sağlık bilimlerine, tıp ve diş hekimliği ya da eczacılık bilimlerinin tamamına bir kaynak oluşturacak, bilimsel bir kaynak ve erken uyarı sistemleri kurulacak.

Bir başka fayda şu olacak: Gereksiz tetkik tekrarlarının önlenmesi. Hep şikâyet etmiyor muyuz? Yani lüzumsuz tetkik tekrarlarımız var. Hâlbuki bunların hepsi bir yerde olsa, bir başka hekim bu hasta oraya geldiğinde bu tetkikleri görebilse de, bir daha bir daha tekrar etmese. Şu an mesela şu mümkün. Bugün gittim Ankara Numune Eğitim Araştırma Hastanesine. Oradaki hekimin bana yaklaşımını beğenmedim. Döndüm ertesi gün yanı başındaki Yüksek İhtisas Hastanesine. Önünde bir engel var mı? Yok. Eğer hasta beyan etmezse, orada yapılan tetkiklerin sonucunu ben nereden bileceğim, nasıl göreceğim, görmem imkân dahilinde mi? Hayır. O zaman yeniden yaptıracağım. Buyurun size gereksiz harcama. Hem vakit, hem kaynak, hem sizin zamanınız, her şey. Yani cebimizden çıkanlar bile bunlar dâhil olmak üzere.

Dr. MAHİR ÜLGÜ

“SAĞLIK BAKANLIĞINDA KİŞİSEL VERİLERİN TOPLANMASI, SAKLANMASI, İŞLENMESİ VE PAYLAŞILMASI NEDEN VENASİL YAPILIYOR?”

Sağlık.net'in nihai varmak istediği şey Bakanlık açısından politik kararlar, yönetsel süreçlere bilgi desteği; vatandaş açısından tetkik tekrarlarının önlenmesi, mali kaynak, hız. Öbür taraftan bu kayıtların tamamının vatandaşın kendisine açılmasını planlıyoruz biz. Bunu da biraz detaylandırayım, burada bir duraklayayım. O da şöyle olacak: Kişinin kaydına, bizzat kişinin kendisinin eriştiğinden emin olduğumuz bir teknoloji karşımıza çıkmadıkça açmayacağız. Bununla şunu söylemek istiyorum. Biyometrik verilerle doğrulanabilir. Basit bir pin koduyla, şifreyle verirsiniz bir kullanıcı kodu şifre. Ne olacak, yani o kendisi girer, başkasına da verecekse o onun sorunu.

Hayır, o aynı zamanda bizim sorunumuz, şifre kırmak çok kolay. Teknolojiyi hepimiz az çok kullanıyoruz. Yani bir kişinin kullanıcı hesabını bilmesek bile, bir kişinin şifresini kırmak çok zor bir şey değil. Yani internetten, Google'dan arattırdığınız zaman milyonlarca şifre kırıcı programlar önünüze geliyor ve dakikalar içerisinde bir başkasının kullanıcı hesaplarına girmek mümkün. Bu nedenle zaten bankacılıkta bu SMS kullanılmaya başlandı ya da başka güvenlik unsurları. Bu nedenle biz hiç kimseye bu dataları açmıyoruz şu anda, açmıyoruz.

Açtığımız zaman, bunu şöyle örneklendireyim. Facebook hesabınız vardır, olanlar için söylüyorum. Kimin neyi göreceğini ya da görmeyeceğini, hangi kayıtların orada kalacağını ya da kalmayacağını kendimiz belirliyoruz. Aynen böyle bir mantıkla işleyecek elektronik sağlık dosyası. Yani eğer hasta bizi yetkilendirirse, hekim olarak bizi yetkilendirirse biz onun kayıtlarını görebileceğiz. Yetkilendirmezse zaten göremeyeceğiz. Yani şu anda toplanan kayıtlara hiç kimse, hiçbir surette erişmiyor. Sadece istatistik üretiliyor.

Dr. MAHİR ÜLGÜ

“SAĞLIK BAKANLIĞINDA KİŞİSEL VERİLERİN TOPLANMASI, SAKLANMASI, İŞLENMESİ VE PAYLAŞILMASI NEDEN VENASIL YAPILIYOR?”

Bakın istatistik üretilirken bile yapılan şey şu: Burada gerçek veri tabanı var. Yani hastanelerden ve aile hekimliklerinden akan veriler burada gerçek veri tabanı burası. İstatistiklerin üretilmesi için buradan birebir kopyası, ancak kimlik bilgileri kaydırılmış, yani burada çalışan, istatistik üretilen veri tabanında bile bir kişinin gerçek datasına ulaşabilme şansımız yok. Böyle güvenlik önlemleri altında bu sistemler işletiliyor. Dediğim gibi hacklenebilir mi? Tabii ki mümkün, tabii ki mümkün, ama bir taraftan da bunu yapmak zorundayız.

Biz değil miyiz ki zaten nüfus vatandaşlık işlerini her türlü bilgimiz orada tutuluyor, bizim irademiz dâhilinde mi? Hayır. Maliye, bütün hareketlerimizi didik didik etmiyor mu? Yok mu orada kayıtlarımız? Evet. Çok basit bir şey söyleyeceğim. Cep telefonunuz, cep telefonunuz sizin şu anda nerede olduğunuzu söylüyor. Şu anda her birimizin nerede olduğunu cep telefonlarımız söylüyor.

Kredi kartı kullanıyoruz az ya da çok, kullanmayanımız da vardır şüphesiz. Kredi kartlarımızdan yapmış olduğumuz harcamalar bile bir tarafta işlenerek, bizlerin nelere, ne tür alışverişe eğilimli olduğu konusunda datalar işlenip, bize bankalar tarafından buna özel mesajlar geliştiriliyor. Şu anda özellikle Avrupa Birliği ülkelerinde ve Amerika'da artık şu tartışılıyor. Bir kere veri işlenir, ne yaparsak yapaalım işlenir. Önemli olan bunu kişilerin çıkarına, menfaatine uygun şekilde işleyip, kişilerde güven yaratmak. Bakın bunu istismar etmek değil, güven yaratmak ve bu kaygıyı ortadan kaldırmak şeklinde. Yani toplanan dataların hepsi vatandaşın yine kendi hizmetine sunulmak üzere toplanıyor ve vatandaşa şu hak tanılıyor. Bak kardeşim, senin bu dataların işleniyor ve bu şekilde işleniyor. Bundan senin şöyle bir faydan var, senin elde ettiğin fayda budur diye ikna yoluyla.

Dr. MAHİR ÜLGÜ

“SAĞLIK BAKANLIĞINDA KİŞİSEL VERİLERİN TOPLANMASI, SAKLANMASI,
İŞLENMESİ VE PAYLAŞILMASI NEDEN VENASIL YAPILIYOR?”

Bizde şu anda mahremiyet kaygısı sadece biz hekimlerde var. Yani bununla ilgili yapılmış bir sürü anket çalışması, saha araştırmaları var. İnanın vatandaşımızın çok da umurunda değil, böyle sağlık kayıtlarım oraya gitti, buraya gitti. Aksine örnekler tabii ki var, ama birçoğunun zaten yaptığı şey şu değil mi? Yapılan bütün tetkiklerin hepsini bir klasöre doldurup, koltuğunun altına alıp doktor doktor gezmek, mahalledeki komşu işte Ayşe Hanımın kızı Fadime bilmem nerede hemşire, bir de ona göstereyim, belki o da başka bir şey söyler değil mi? Yani genel yaklaşım bu.

Hal böyleyken bizim birdenbire çok aşırı bir mahremiyet kaygısına kapılıp, telaşa kapılıp sağlık net sistemi doğru bir sistem değildir, hukuka uygun değildir, kişisel mahremiyet ihlal edilmektedir gibi savlarla yola çıkmamız, bizi ancak şu noktaya getirecek. Ben bunu adım gibi biliyorum. Bundan 10 yıl sonra böyle şeyleri söylemek, bizim matbaanın ülkeye geç girmesine sebep olmak gibi. Şu anda öyle konuşuyoruz ya, tarihi suçluyoruz. İşte matbaa ülkemize işte geç girdi, şunların bunların etkisiyle filan diye suçluyoruz. Bu nedenle işte teknolojiyi yakalayamadık, işte çağıdışı kaldık. Ona yaklaşmak için çok çaba, daha fazla efor sarf ettik. Oraya doğru gidiyor.

Bu nedenle bu sisteme güvensizliğiniz olmasın, aklınızda herhangi bir soru işareti olmasın. İnanın en modern teknolojiyle korunuyor ve şu anda hepimizin taşıdığı kaygı Bakanlık merkezinde de taşınıyor.

Peki, vatandaşa bu tip faydaları var, biz hekimlere ne faydası olacak? Biz hekimlere, dış hekimliğinden örnek vereyim. Bir kişinin eğer bir ilaca her neyse, kullandığı lokal anestezi maddeye karşı alerjisinin olduğunu, hastanın kendisine senin için anestezi maddeye alerjin var mı sorusuna vereceği cevap, bu cevaba güvenerek hareket etmek mi daha doğru?

Dr. MAHİR ÜLGÜ

“SAĞLIK BAKANLIĞINDA KİŞİSEL VERİLERİN TOPLANMASI, SAKLANMASI, İŞLENMESİ VE PAYLAŞILMASI NEDEN VENASİL YAPILIYOR?”

Yoksa hasbelkader bu hastanın böyle bir alerjisinin olduğunun, daha önce de tespit edilmesi ve sizin karşınıza otomatik olarak böyle bir bilginin düşmesi mi daha doğru?

Şunu sormuyor muyuz cerrahi işlem öncesi. Herhangi bir kan sulandırıcı ilaç kullandın mı yakın zamanda? Hasta hayır diyecek, belki kullanıyor. Birçok hasta bize ilacı şöyle tarif etmiyor mu? Ne bileyim bir hap yutuyorum, işte şöyle beyaz beyaz kutunun içinden çıkıyor, böyle tarif ediyor. Biz ne diyoruz? Kan sulandırıcı bir ilaç kullandın mı, halk diliyle soruyoruz. Hayır diyor. Biz de onun vermiş olduğu cevaba inanarak işlem başlatıyoruz. Ortaya çıkacak olan komplikasyondan sorumlu olan kim? Ben. Hasta yanlış bilgi verdi, hasta ne bilir? İşte bu tip sistemlerden faydalanmak gerekiyor. Dolayısıyla bu bizi aynı zamanda malpraktisten de koruyacak bir sistem.

Şöyle bir kaygı hiçbir zaman aklımızda olmamalı. Yani burada sisteme kaydedilen verilen üzerinden birtakım mali denetimlere tabi olmak filan gibi, asla böyle bir şey yok. Böyle bir şey belki çok çok sonra gündeme gelebilir. Yani burada toplanan veriler, kanunen yetkilendirilmiş birisinin olması halinde sınırlı ölçüde paylaşılabilir, ama şu anda hiç kimseyle paylaşılmıyor.

Benim kısaca özetleyeceğim uygulama bundan ibaret. Şunu söylemek gerekiyor, çok özür dilerim, bu çok önemli; muayenehanelerden veri toplanması hususu. Aldığımız dedikodular, bakın dedikodu seviyesinde bu. Çeşitli yazılım üreticisi firmalar, muayenehaneleri dolaşarak kendi ürünleri olan, Bakanlığın yazısı üzerine bu ürünleri pazarlama girişimleri. Muayenehanelerden istenen verinin kapsamı çok geniş değil.

Dr. MAHİR ÜLGÜ

“SAĞLIK BAKANLIĞINDA KİŞİSEL VERİLERİN TOPLANMASI, SAKLANMASI, İŞLENMESİ VE PAYLAŞILMASI NEDEN VENASIL YAPILIYOR?”

Kim geldi, tanısı nedir, yapılan işlem, verilen reçete; bundan ibaret. Bunun için böyle çok devasa programların alınması gerekmiyor. Ancak bir taraftan hastane bilgi sistemleri üreten firmalar, bir taraftan da aile hekimliği bilgi sistemi üreten firmalar. Bu firmaların tamamı sahada aylık 50 lira ile 1500 lira arasında değişen rakamlarla program pazarlamaya çalışıyorlar. 50 liralık bir program bizim işimizi haydi haydi görür ki, birçok ilaç firması zaten bunu promosyon olarak veriyor. Burada bir yüksek maliyetlerle karşılaşmak gibi bir risk söz konusu değil. Kaldı ki bu maliyete ben katlanmak istemiyorum kardeşim. Yani olsun, 50 lira değil, 50 kuruş bile harcamak istemiyorum bunun için.

Bunun için de geliştirilmiş bir çözüm var Bakanlık tarafından; net internet adresi. Bu internet adresinden isteyen dış hekimlerine oluşturulacak kullanıcı kodu ve şifreyle bu sisteme veri kaydetmek mümkün olacak. Yani burada sadece internet var, bilgisayar var. Zaten hepimizin de elinin altında bu teknoloji hazır.

Teşekkür ediyorum.

Av. MUSTAFA GÜLER - Ben teşekkür ederim. Mahir Bey bizimle Sağlık Bakanlığındaki bakış açısını, Sağlık Bakanlığındaki sistemin kurgusunu paylaştı. Şimdi için hukuki kısmını konuşalım, ondan sonra soruları topluca alalım. Çünkü hepimiz buna ilişkin olarak bir bilgi ortaklaşmasından sonra sorular kısmına geçerse iyi olur. Yoksa burada takılır kalırız.

Şimdi ikinci konuşmacı Prof. Dr. Mehmet Demir. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Medeni Hukuk Anabilim Dalında öğretim üyesidir kendisi. Uzun zamandır Sağlık Bakanlığıyla da ilişkili olarak faaliyetler, projeler filan, o işlerin içerisinde de olduğu için, bu alana hiç uzak olmayan bir arkadaşımızdır.

Prof. Dr. MEHMET DEMİR
“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇELERİ
VE YAPTIRIMLARI, ÖZEL HUKUK BOYUTU”

Ondan şimdi kişisel verilerin hukuka aykırı olarak paylaşılmasının görüntüleri nedir, nasıl ortaya çıkar ve bunun hukuki yaptırımları nelerdir? Onu dinleyelim, sonra da Muharrem Hocamı dinleyeceğiz.

Prof. Dr. MEHMET DEMİR (Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Medenî Hukuk Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi)- Sayın Oturum Başkanı ve değerli dış hekim katılımcılar, hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Uğraşı alanım olan özel hukuk bölümünü ve özellikle de medeni hukuku ilgilendiren boyutuyla ilgili olarak, dış hekimlerinin hastalarına ait kişisel verilerin korunması sürecinde, yasal sır saklama yükümlülükleri konusuna ayrı bir hukuksal bakış açısını sergilemeye çalışacağım. Konunun kamu hukuku ve bu arada ceza hukuku yönü ile ilgili olarak ise, tabii ki burada hazır bulunan değerli meslektaşım Prof. Dr. Muharrem Özen Hocamız daha ayrıntılı ve daha doyurucu sunumuyla bize ayrıca yardımcı olacak..

Şimdi, başta mahremiyetin özel hukukta korunması olmak üzere, bireyin özel kişilik alanın kişiler hukuku bağlamında korunmasında öne çıkan hususları göz önünde tutarak konuya bakmak durumundayız. Zira, mahremiyet veya daha açık bir anlatımla gizlilik, kişilerin bireysel yaşam alanlarını oluşturan en hassas hukuksal bir değer olup, kişilik hakları arasında hukuken korunmaya değer olduğu hususu tartışmasıdır. Kişinin yaşam alanlarını oluşturan gizli ve özel alanlar dışında bir de kamusal alanı daha bulunmaktadır. Söz konusu bu kamusal alan ise, kişinin kamuya mal olma derecesiyle bağlantılıdır. Kişiliğin kamuya açık alanını bir kenara bırakırsak, özel alan ve gizli alanı oluşturan ve sır niteliği taşıyan bilgileri, kişilik hakları içerisinde mutlaka koruma görmekte ve aynı zamanda temel bir insan hakkı konusu kabul edilmektedir.

Prof. Dr. MEHMET DEMİR

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇELERİ
VE YAPTIRIMLARI, ÖZEL HUKUK BOYUTU”**

Kaldı ki, kişisel verilerin korunmasını isteme hakkı, temel bir insan hakkı olarak Anayasamızda bundan yaklaşık üç yıl önce 20. maddeye eklenen son fıkra hükmüyle anayasal güvenceye kavuşturulmuş bir haktır. Kişi güvenliği, kişi özgürlüğü bağlamında son derece önemli olan temel bir hak olarak artık Anayasamızda hukuksal güvence bulmuş bir bu hakkın konusu nedir? Kişisel verilerin hukuken korunmasını isteme. Bu istem, bizim birey olarak bize ait olan özelimiz, gizlimiz ve belki de sadece benim bilmemle sınırlı tutmak isteyeceğim çok gizli bir alanla, bir ya da birkaç kişiyle sınırlı tutulmak istendiği ölçüde özel alanla, kişisel yaşam bilgilerinin korunmasına saygı duyulmasını sağlamaya yöneliktir.

Şimdi, kişisel verilerin korunmasını isteme hakkı, bireye ait temel bir hak konusu olarak Anayasamızda düzenlenirken, bu hakkın konusu ve kapsamı ve bununla ilgili olarak yapılacak kişisel veri işleme konusundaki müdahalelerin mutlaka bir yasal temele dayanarak gerçekleştirileceği emrediliyor. Bu hak, Anayasamızın 20. maddesinin son fıkrasında da açıkça belirtildiği gibi, kişinin kendisiyle ilgili kişisel verileri hakkında bilgi sahibi olma, yani bilgilendirilmeden tutun da, bu verilere erişilmesinde, yani erişim hakkı, bunların düzeltilmesi veya silinmesini isteme, amaçlar doğrultusunda kullanıp kullanmadığını öğrenmeyi de kapsayan genişlikte bir temel haktır.

Bu temel hakkın konusu, kapsamı ve uzantıları çerçevesinde olmak üzere, kişisel veriler, Anayasal düzenleme gereği, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işleme tabi tutulabilir. Bu husus, yani kişinin açık rızası ya da yasal düzenleme varsa kişisel verilerin işlenebilmesi hukuken mümkündür. Bu iki temel istisna dışında, siz bir kişinin özel ve gizli alanına, özellikle de kişisel verinin korunması söz konusu olduğunda kural olarak herhangi bir müdahalede bulunamıyorsunuz. Diğer bir anlatımla, yasal dayanaklar dışında, düzenleyici yönetsel işlemler adını verdiğimiz tüzükler,

Prof. Dr. MEHMET DEMİR
**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇELERİ
VE YAPTIRIMLARI, ÖZEL HUKUK BOYUTU”**

yönetmelikler, tebliğler ve diğer adsız yönetsel işlemler (genelgeler gibi) ile kesinlikle kişisel veri işlemleri söz konusu değildir. Yasal düzenleme dışındaki bu yönetsel işlem kaynaklarından herhangi biriyle kişisel veri alanına müdahale edilmesi kişilik hakkı üzerinde hukuka aykırı bir saldırı niteliği taşır.

Öte yandan, yürürlükteki Anayasamızın söz konusu 20. Maddesine, 2010 yılında bir son fıkra hükmü eklenmiştir. Bu hüküm ile, kişisel verilerin korunmasını isteme temel bir hak konu yapılmış ve bu anlamda, hukuken korunmasına ilişkin esas ve usullerin kanunla düzenleneceği hususu emredilmiş olmasına rağmen, aradan geçen üç yıl boyunca her nedense bu konuda özel bir koruyucu yasa henüz maalesef çıkarılabilmiş değildir. Anlaşılan, yasama organı, kişisel verilerin korunması hakkındaki yasayı, belki de çok yoğun mesaisi nedeniyle olsa gerek, izlenen yasama faaliyeti sürecinde, yeni bir Anayasa metnini ortaya koyduktan sonra çıkartacak gibi görünüyor.

Evet, 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu'muzun konuyla ilgili düzenlemelerine baktığımızda ise, kişiler hukukuna temel oluşturan 23. ve 24. madde hükümleri göze çarpmaktadır. Bu iki temel norm, biz özel hukukçular için son derece önemli ve devamındaki 25. madde hükmü de, kişiliğin korunmasında başvurulacak dava yollarını göstermesi bakımından önem taşımaktadır. İlk olarak, söz konusu ettiğimiz 23. madde hükmü, kişiyi kendisine karşı korumakta ve bu nedenle kişiliğin içsel korunmasını amaçlamaktadır. Bu madde anlamında olmak üzere, kişinin kendisi hakkında hukuka aykırı bir yolla veri toplama ve işleme etkinliğinde gözü kapalı bir biçimde bazı hukuk dışı saiklerle tatmin olma ve / veya alet olabileme düşüncesiyle hareket etmiş olsa bile, yasa, bu gibi bir durumda kişiyi kendisine karşı da korur. 23. madde hükmü bu bakış açısıyla ele alınıp

Prof. Dr. MEHMET DEMİR

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ
VE YAPTIRIMLARI, ÖZEL HUKUK BOYUTU”**

değerlendirildiğinde, hiç kimse, sahip olduğu hak ve fiil ehliyetlerinden, yani haklara sahip olabilme ve bu hakları kullanabilme (eylem) yeteneklerini ilgilendiren kişisel verilerinden kısmen de olsa –*bu noktaya dikkat edelim*- vazgeçemeyeceği gibi, işlemlere konu edip sınırlandıramayacaktır. Diğer bir anlatımla, birey, özel ve gizli alanına dâhil bilgilerin şu kadarını istediğiniz yer, zaman ve biçimlerde gibi sınırsızca kullanın, bilgi işlem süreçlerinde her istediğinizi yapın anlamında bir irade beyanını konu alan bağlayıcı bir belge düzenlenmiş olsa bile, bu işlem hukuk önünde sağlıklı ve geçerli bir iradenin ürünü olarak kabul edilemez. Bu bağlamda, kimse kişisel verileri üzerindeki hakları ve özgürlüklerinden de hukuka ve kişilik haklarına aykırı olarak tamamen vazgeçemez veya bu değerlerini ahlaka aykırı olarak sınırlayamaz (TMK. m. 23 / f.2.).

Ayrıca belirtelim ki, kişiyi kendisine karşı korumak kaygısıyla kaleme alındığını bildiğimiz bu 23. madde hükmünde, önemli bir fıkraya daha yer verilmiştir. Bu hükme göre, kişi, yazılı olarak rızasını beyan etmediği sürece, yani ancak yazılı iradesiyle, insan kökenli biyolojik maddelerin kendisinden alınması, aşılması ve nakli mümkün görülmektedir. Yani, ancak yazılı muvafakat yoksa kişinin vücudundan, bedeninden insan kökenli hiçbir biyolojik maddenin alınamayacaktır. Dolayısıyla, bu hüküm çerçevesinde, kişinin kendisini insan kökenli biyolojik madde verme borcu altına sokacak şekilde bir borçlandırıcı sözleşme metnine imza atmış olsa dahi, karşı taraf bu sözleşmeye dayanarak borcun yerine getirilmesi amacıyla bir ifa dava açarak onu kişiden zorla alamaz. Bu hususta, Kanun, açık ve net bir şekilde olmak üzere, biyolojik madde verme borcu altına girmiş olanlardan bu verme borcunu yerine getirilmesi istenemeyeceği gibi maddi ve / veya manevi tazminat davası açmak da mümkün olmadığı hükme bağlamıştır.

Prof. Dr. MEHMET DEMİR

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇELERİ
VE YAPTIRIMLARI, ÖZEL HUKUK BOYUTU”**

Bu şekilde, kişiye kendisine karşı içsel koruma sağlama dışında, bir de dışarıdan, üçüncü kişilerden gelen hukuka aykırı saldırılara karşı kişiliğin dışsal korunması söz konusudur. İşte, tam bu noktada kişisel verilerin toplanması ve işlenmesinde uyulması zorunlu birtakım temel ilke ve kurallar getirilmiştir. Bu temel ilke ve kurallarda öngörülen usul ve esaslar çerçevesinde, kişisel verilerin haksız biçimde yani hukuka aykırı yollara başvurarak veya dürüstlük kurallarına aykırı olarak toplanır, işlenir, transfer edilir ya da eldeki veriler amaç dışı depolanır ise artık veri koruma hukukuna özgü hukuksal yaptırımlar gündeme gelir. Kişisel veri işleme süreçlerinin bir veya birkaç aşamasında, hukuka aykırı araç ve yöntemler kullanılarak veyahut da kişinin aydınlatılmış rızası dışında birtakım müdahalelerle veri işlemelerine tabi tutulması uygulamaları sonuçta kişiliğe yönelik hukuka aykırı saldırı eylemleri olarak kabul edilir. Dolayısıyla, bu şekilde haksız bir müdahaleye uğramış olan bir kişi, hukuka aykırı olarak özel ve gizli alana ait kişisel verilerini ve özellikle de bunlar içerisinde sağlık ve hastalık bilgileri gibi hassas nitelikli verileri elde etme, işleme, depolama veya transfer etme faaliyeti birer hukuka aykırı ve zarar verici eylem niteliğindedir. Özel nitelikli kişisel veriler yani hassas verilerin en başında yer alan kişiye ait hastalık ve sağlık bilgileri kişiliğin korunması bağlamında, diğer kişisel değerlerde olduğu gibi hukuken korunma altındadır.

Bu hukuka aykırılı ortadan kaldıran, yani veri işlemeyi hukuka uygun hale getiren nedenler var. Bu verileri hukuksallaştıran nedenlerin birincisi, yasal dayanak, belki ondan da öncesi rıza; yani kişinin veri öznesinin aydınlatılmış bilgilerle rızasını açıklamış olması. Bu iki neden dışında bir başka hukuka uygunluk nedeni bulamıyoruz. İşte bu noktadan baktığımızda, kişilik hakkı olarak mahremiyete saygı isteme hakkı çerçevesinde bu kişinin kendi rızası varsa veya üstün nitelikteki kamusal veya özel yarar.

Prof. Dr. MEHMET DEMİR

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇELERİ
VE YAPTIRIMLARI, ÖZEL HUKUK BOYUTU”**

O kişinin özel yararı da hukuka uygunluğa sebebiyet veriyor. Bunun dışında yasal kamusal bir yetki görev çerçevesinde bu bilgi alınıyorsa, bu gibi durumlarda hukuka uygun kabul ediyoruz o kişisel veri işleme eylemini.

Kişisel verilerin işlenmesinde de öne çıkarılması gereken, ülkemizin de tarafı olduğu bir uluslararası sözleşme var ki, bu 1997 tarihli ‘Avrupa Biyotıp Sözleşmesi’dir. Anayasamız gereği yasalarımızın üstünde yer alan temel bir pozitif hukuk kaynağı niteliğindeki bu Sözleşme’nin ilgili madde hükmünde (m.2), en üstün değer olarak, bireyin üstün nitelikteki özel yararı her şeyin üstünde tutulmuştur. 2003 yılı sonunda bir maddesine (m.20) çekince koyarak taraf olduğumuz ve 1997’de İspanya’nın Oviedo şehrinde imzalanmış olan Avrupa Biyotıp Sözleşmesi’nin söz konusu 2. maddesi hükmü, kişi güvenliği ve kişiliğin korunmasında son derece önemli olup, aynen: *“İnsanın menfaatleri ve refahı bilim veya toplumun salt menfaatlerinin üstünde tutulacaktır”* biçiminde emredici nitelik taşımaktadır.

Bireyin kişilik bütünlüğünü oluşturan kişisel değer ve bilgilerini korurken, aynı zamanda bireyin onur ve saygınlığını, kişisel yaşam alanının önemli birer uzantısı olarak özel ve gizli alanına ve dolayısıyla mahremiyetine ve gizlilik hakkına saygı gösterilmek zorundadır. Kaldı ki, bireyin mahremiyetine saygı önemli bir etik ilke olarak, Dünya Tabipler Birliği’nin uzun yıllardan bu yana, yani 1947’den itibaren Lizbon, Cenevre, Helsinki ve daha sonra Washington’da en son 2002’deki sağlıkta veri tabanlarıyla ilgili etik düşünceleri yansıtan duyuran bildirgelerinde açıkça belirtilmiştir. Bu bağlamda, tüm tıbbi etkinliklerin, uygulamaların odaklandığı nokta mahremiyet olup; dolayısıyla, kişisel verilerin gizliliğini ve bireyin saygınlığının korunması temel bir esastır. Bu odak noktasını oluşturan merkezi kavram, yani kişinin mahremiyeti, bireysel dokunulmazlığı ve özellikle de, hekim-hasta ilişkilerinde güven ve doğruluk temelinde olmak üzere, kişisel bilgilerin (verilerin) mutlaka

Prof. Dr. MEHMET DEMİR
“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ
VE YAPTIRIMLARI, ÖZEL HUKUK BOYUTU”

korunmasını zorunlu kabul edilerek, bildirmede ayrı ve önemli bir madde olarak vurgulanmıştır.

Toplumsal yaşamda ve dolayısıyla hukuk düzeni içerisinde, gizliliklerine (mahremiyetine) saygı duyulduğunu bilen her bir bilinçli birey, hangi muhataplarına, ne ölçüde güvenecek? Elbette, en başta kendisini tedavi eden müdavi hekimi başta olmak üzere, tüm sağlık ve tıp profesyoneli ile kamusal-özel tüm sağlık ve tıp hizmetlerini düzenleyen, denetleyen koordine eden Devlete hukuksal güven duymak durumundadır. Zira, bu muhatapların her biri, hasta bireye ait gizlilik alanına dâhil sağlık ve tıp verilerini mutlak surette koruyacak, gizliliğine saygı gösterecek ve mahremiyet alanına giren bilgileri hukuka aykırı araçlarla müdahale etmeyecek ki, birey bu muhataplarına yönelik güveni kendisinde bulmuş olacaktır. Birey korunma ve güven duyma bilincinde olduğu sürece, hem belki daha çabuk iyileşecek hem de karşılıklı güven ortamı içerisinde hak ihlalleri hiç ya da çok az yaşanabilecektir. Dolayısıyla, pozitif hukuk uygulamasında açılan davalara yargısal süreçte sorun çözme zorunda bırakmadan sağlık hizmetleri sürecinde veri koruma sorunları çözülebilecektir. Bu suretle, gizliliklerine saygı duyulacağı güveni içerisinde hastalara, başta müdavi hekimleri olmak üzere, hassas nitelikteki bu kişisel sağlık ve tıp verilerini paylaşırken, güvenliğini ve özgürlüğünü acaba ihlal edecek bir durum olacak mı olmayacak mı endişesini bir kenara atacak şekilde, her türlü kuşku ve tereddüt yaratan olumsuz etkilerden uzak bir şekilde özgür ve sağlıklı iradesiyle gerekli bilgilerini, veri kütüklerini aktarabilecektir. Kaldı ki, bu süreçte, muhatapına aktarılan her türlü kişisel sağlık ve tıp bilgilerinin uygun şekilde depolanacağına, ve işleneceğine olan güven kendiliğinden artarak devam edecektir.

Prof. Dr. MEHMET DEMİR

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇELERİ
VE YAPTIRIMLARI, ÖZEL HUKUK BOYUTU”**

Bu çerçevede, bu sağlık veri tabanı ile ilgili etik düşünceler bildirgesine de yollama yapmak ve orayı mutlaka dikkate almak durumundayız. Kabul edilen temel etik ilkeler, hastanın rızası *-onamı-* doğrultusunda, tanımlanmamış verilerin, özellikle hastanın kimliğini deşifre edecek veya onu takma adlarla, kodlarla bir şekilde korunmasını sağlayacak veriler olarak, aynı şekilde veri koruma hukuku bakımından dikkate alınacağını belirtiyor.

Onun dışında bizim için daha da önemli olan husus, şu an itibarıyla Türk hukukunda kişisel verilerin hukuken korunması alanında yasal boşluğun bulunmasıdır. Bilindiği gibi, genel olarak veri koruma hukukunda, özellikle de kişisel veri koruma hukukunda en önemli kurallardan birisi yasallık ilkesidir. Halbuki, bu yasallık ilkesi, kanun tasarısı taslağında da *-şimdi bu kadük, yani hükümsüz kaldı tabii, keşke geçen yasama yılı çıkarılabilmiş olsaydı-* da en başta gelen ilkelerden biri olarak kabul edilmiştir. Bu ilkenin anlamı, ancak kanunda öngörülen hallerde kişisel verilerin işlenebilecek olmasıdır. Şu halde Türk pozitif hukukunda yasal boşluk gösteren bu kişisel veri korunması alanı, sağlık ve tıp verilerinin işlenmesinde yasal dayanak olmadığı için, bütün sıkıntılarının temel ve hukuksal sorun kaynağı bu durum oluyor; ancak, yasallık ilkesine uymakla iş bitmiş olsa keşke.

Kanunu çıkardık, kişisel verilerin korunması ilkelerini ve hassas veriler olarak sağlık ve hastalık verilerini de saydık. Acaba, bu sayımlar yetiyor mu? Elbette hayır, pozitif hukuka ve dürüstlük kurallarına uygun olarak, en başta da bu kanunilik ilkesi temelinden hareketle, işleyeceğimiz olan bu kişisel veriler ancak meşru amaçlara konu edilebilecektir. Pekala meşru amaçlar nedir? Hukuken meşru kabul edilen amaçlar; başta üstün nitelikteki özel veya kamusal yararlar olmak üzere, zarar görenin rızası, yasal yetki kullanımı durumlarıdır. Özel ve kamusal yararlar arasındaki çatışma

Prof. Dr. MEHMET DEMİR

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇELERİ
VE YAPTIRIMLARI, ÖZEL HUKUK BOYUTU”**

durumunda ise, özellikle çatışan menfaatlerde üstün tutulacak olanın hangisi olacağı, yararların tartılması sonucunda bulunacaktır. Hukukta yararların tartılması ilkesi uygulanmak suretiyle, sonuçta ağır basan yarar, her bir somut olaydaki özel durum ve koşullara göre farklı olacaktır.

Tabii burada başka ilkeler de var. Gerçeğe ve doğruya uygun bir şekilde güncelleme, amaç çerçevesinde, amaçla bağlantılı ve orantılı bu işlemlere, bu toplanan verileri işleme ilkesi gibi ilkeler var. Elbette bu kişisel veriler, sağlık verileri de dâhil olmak üzere, bu verileri önleyici ve koruyucu tedbirlerle ancak toplar işleyebilirsiniz. Eğer ki, bu deşifre edilecek bir sisteme dahil ediliyorsa, elbette her şeyin deşifresi mümkün, yani her şifrenin deşifresi mümkün, ama en az risk. Çünkü bunlar yüksek risk içeren veriler, veri tabanına, ortak bir paydaya toplanacak olan veriler yüksek risk içeriyor. Dolayısıyla bu yüksek riski olabildiğince, olanakları elverdiği ölçüde minimize edecek önlemler almak veya kontrol edecek olan kişilere bu yönde işte kolaylıklar sağlamak gerekiyor. Ayrıca tabii bu kişisel verilerin toplanmasında kişisel amaçlarla, işte istatistiksel amaçlarla, tarihsel dokümantasyon amaçlarıyla uzun süre saklanabilmesi olanağı da yasa çıktığında kişilere getiriliyor.

Burada, koruyucu ve önleyici hekimlik, tıbbi teşhis, tedavi ve sağlık bakım hizmetlerinin yürütülmesi amacıyla, elbette kişisel sağlık hastalık verilerini ilgili kamu kurum ve kuruluşları, işte SGK başta olmak üzere, Sağlık Bakanlığı ve Üniversiteler ile işyerindeki sağlık birimi oluşturmakla yükümlü tutulan işverenler, iş hukuku çerçevesinde (İş Kanunumuzun 75. maddesinde birtakım yükümlülükler getiriliyor işverene) toplama ve işlemeye bir dizi yükümlülük altında bırakılmışlardır. Bu yükümlülükler çerçevesinde, kişisel sağlık ve hastalık verileri tüm çalışanlarla ilgili olarak kişisel verilerinin toplanması ve işlenmesi ve depolanmasında söz konusu olmaktadır.

Prof. Dr. MEHMET DEMİR
“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ
VE YAPTIRIMLARI, ÖZEL HUKUK BOYUTU”

Son olarak da sağlık ve tıp eğitimi yapan eğitim-araştırma kurumları da, elbette kanuna uygun olarak hassas nitelikli kişisel verileri koruyucu hekimlik ve halk sağlığı, tıbbi hizmetlerin yürütülmesi ve bilimsel amaçlar çerçevesinde toplayıp ve gerektiğine işleyebilecekler.

Şimdi, konuyu daha fazla genişletmeden, son bir husus olarak, kişisel sağlık ve hastalık verilerinin hukuka aykırı olarak toplanması, işlenmesi, transferi durumunda, acaba zarar gören kişi ne yapacak, hangi yasal yollara gidebilecek? Ona da kısaca değinmek istiyorum. Bir hukuka aykırı saldırı olduğunda, saldırıya uğrayan kişi, o saldırının varlığını ilgilendiren davalar açabileceği gibi, o saldırının sonucunu ilgilendiren davalar da açabilir. O saldırının varlığını ilgilendiren davaların en başında önleme davası gelir. Önleme davası, o saldırının gerçekleşeceğini anladığınız an yakında, hemen onu önleyecek bir yol araç arasınız değil mi? Bu araç ise, önleme davasıdır.

Önleme davası dışında, saldırı başlamış devam ediyorsa, saldırıyı durdurma veya saldırı devam etti, saldırı etkilerini devam ettiriyor tespit davası veya bu açılan dava sonucunda siz sadece aldığınız kararın ilan edilmesini, üçüncü kişilere duyurulmasını isteyebilirsiniz. Bu şekilde düzeltmeye yönelik veya üçüncü kişilere bildirimine yönelik davalar da açabilirsiniz. Bunlar kusuru gerektirmeyen davalar. Yani kişide saldıran, hukuka aykırı olarak veriyi işleyen kişinin kusuru olsun olmasın, kusuru şart koşmayan davalar.

Bir de kusura bağlı olarak açacağımız, yani kusuru şart koşan davalar vardır. Buradaki kusur olgusu acaba nedir? Söz konusu bu kusur, kişinin kınanabilir türden her türlü özensiz veya özen eksikliği gösteren kast veya ihmal biçimindeki zarar verici eylemleridir. Bu hizmet veya görev kusuru biçiminde olabilir. Örneğin, hekim bir kamu görevlisi ise görev kusuru veya

Prof. Dr. MEHMET DEMİR
“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇELERİ
VE YAPTIRIMLARI, ÖZEL HUKUK BOYUTU”

özel sektör hekimi ise, hukuka aykırı bireysel haksız eylem kusuru olabilir. Her nasılsa, kurumsal ya da bireysel hizmet kusuruyla, bir kişisel veriyi toplayan veya transfer eden veya depolayan her bir tüzel veya gerçek kişiye karşı, kişisel verisi hukuka aykırı kusurlu eylemler sonucu ihlal edilerek zarar gören kişiler, maddi ve/veya manevi tazminat davası açabilir. Bu davalar mutlaka kusur koşulunun varlığını gerektiren davalardır.

Tabii kusuru gerektiren maddi manevi tazminat davaları için Borçlar Kanunumuz belli bir zamanaşımı öngördüğü için, yasadaki 2 ve 10 yıllık zamanaşımı süreleri içerisinde dava açılmalıdır. Kısa ve uzun nitelikli bu süreler içerisinde bu davayı mutlaka açmış olmalısınız ki, davanızın lehinize sonuçlanabilmesi mümkün olabilsin. Bu 2 yıllık kısa ve nisbî süre, zarar veren kişinin ve uğranılan zararın varlığını tam olarak öğrenildiği; diğer 10 yıllık uzun ve mutlak süre ise, zarar verici olayın gerçekleştiği tarihten itibaren işlemeye başlar.

Yukarıda belirtilen kusura dayalı maddi-manevi tazminat davaları veya kusura bağlı olmayıp saldırının varlığını ilgilendiren davaların açılabilmesi için her birine özgü aranılan koşullar var. Bu koşullara bağlı olarak, gerekli koşullar gerçekleşince bunun yarattığı sonuçlar da farklı olacaktır. Dolayısıyla, açılacak bir önleme davasının koşulları olsun ya da tespit davasının koşulları olsun, bu davaların her birini, her bir somut olayda zarar gören kanıtlamak durumunda. Hepsinden daha da önemlisi, uğranılan zararlar kusurlu veri işleme eylemi arasında mutlaka uygun nedensellik bağı dediğimiz neden-sonuç ilişkisinin bulunması gerektirir. Yani, zarar verici sonuçlar yaratan hukuka aykırı veri toplama, işleme veya depolama eylemlerinin faili o hukuka aykırılığı gerçekleştiren kişi veya kişilerden mi kaynaklandı? En önemli nokta budur. Uygun nedensellik bağını kanıtlamak zorunda kalan taraf ise, davacı konumundaki zarar görendir.

Prof. Dr. MEHMET DEMİR

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇELERİ
VE YAPTIRIMLARI, ÖZEL HUKUK BOYUTU”**

Ayrıca, belirtmek gerekir ki, tabip ve dış tabiplerinin sır saklama yükümlülükleri aslında çok fazla geniş alana ilgilendiren kapsamlı bir konudur. Ulusal mevzuatımızda (örneğin, hastanın kişisel kimliğinin ve meslek ve sanatı yürütürken öğrenilen sırlarının, tabip tarafından açıklanamaması ilgili olarak, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 4. maddesi hükmü gibi) yer alan kurallar dışında, Avrupa Birliği'nin çıkardığı ve veri koruma hukukunu çok ilgilendiren bazı yönergeleri de bulunmaktadır. Bu yönergelerde çok önemli kurallar yer verilmiş olup, özellikle kişisel verilerin otomatik işleme tabi tutulmasını ilgilendirdikleri için, yeri geldikçe mutlaka göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

Benim buraya kadar aktarabileceğim hususlar genel hatlarıyla şimdilik bu kadardır. Birazdan tartışmalar ve soru-yanıtlar sırasında daha ayrıntılı açıklamalarda bulunmak da mümkün.

Beni sabırla dinlediğiniz için de hepinize ayrı ayrı teşekkürler ediyorum.

Av. MUSTAFA GÜLER - Biz de çok teşekkür ediyoruz. Süre konusunda bir kere mükemmel gidiyoruz. Ben hani bizim hukukçuların süreye riayet noktasında, başta kendim olmak üzere sıkıntıları olduğunu bildiğim için, sarkma mutlaka olacak diye düşünüyordum, ama sağ olsun Mehmet Hocam tam 20 dakikada böyle topladı bitirdi.

Şimdi uygulamayı dinlemiş olduk. Uygulamanın doğru ya da yanlış hepimiz bunu değerlendireceğiz. Hukuki noktadaki çerçevesini dinlemiş olduk. Şimdi de Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesinden Ceza ve Ceza Usul Hukuku Anabilim Dalı Başkanlığını yapan Sayın Muharrem Özen Hocam bu işin cezai boyutunu anlatacak. Tabii onların hepsinden önce Muharrem

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”**

Hocama, bütün bu yoğunluğu içerisinde bize zaman ayırdığı için çok teşekkür ederek sözü vereyim. Hocam, buyurun.

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN (Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Ceza ve Ceza Usul Hukuku Ana Bilim Dalı Başkanı)- Teşekkür ediyorum. Mustafa Beye de ben öncelikli olarak bu fırsatı verdiği için huzurlarınızda çok teşekkür ediyorum. Yine siz seçkin topluluğa konuşma fırsatı verdiği için de teşekkür ediyorum ve böyle bir ortam içinde onur duyduğumu ifade etmek istiyorum. Hepinizi sevgi ve saygıyla selamlıyorum.

Tabii ben de mümkün olduğu kadar zamanı en kısa kullanıp, belki tartışma ya da soru olursa kalabildiğim kadar kalmaya çalışıp, cevaplandırmaya çalışacağım. Biz hukuki açıdan bakınca, Mehmet Hocam özel hukuk ya da medeni hukuk boyutunda bakarken, aslında bana da epey materyal sundu. Ben ondan hareket edeceğim, sonra da Ceza Kanunumuzda kişisel verilerin hukuka aykırı elde edilmesinin yansımalarını sizinle paylaşmak istiyorum, ama Mehmet Hocanın dediği nokta çok önemli. Anayasamıza 2010 yılında eklenen bu kişisel verilerin korunmasıyla ilgili düzenleme, bize bir çerçeve çiziyor. Kanun koyucunun gelişen teknolojik gelişmeler dikkate alarak kişisel verileri temel bir hak olarak görmesi çok olumlu bir adım. Bunu inkâr etmek mümkün değil.

Ancak biz hukukçular şunu deriz: Bir temel hak ve özgürlük sınırlandırılırken, sınırlama konusu yapılırken bunun ölçütleri var. Anayasa 2001 değişikliğinden sonra şöyle bir tablo çıktı. Çok teknik kısımlara girmek istemiyorum, ama temel hak ve özgürlük olunca o çerçeveyi bilmek lazım. Önceden temel hak ve özgürlükler iki biçimde sınırlandırılıyordu. Bir, 13. maddede genel sınırlama nedenleri vardı; bir de ilgili maddelerindeki sınırlama nedenleri vardı. 2001 değişiklikle beraber doğru bir adım atıldı.

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”**

Orada sınırlamanın sınırları ölçütler olarak konuldu. Örneğin, hakkın özüne dokunmamak, örneğin ölçülülük ilkesi gibi ölçütler konuldu. Demokratik toplumun gereklerine aykırı olmamak olduğu, onun dışında diğer sınırlama nedenleri kaldırıldı.

Artık 2001 Anayasa değişikliğinden sonra bir temel hak ve özgürlük, Anayasanın ilgili maddesinde o temel hak ve özgürlüğün sınırlama neden ibaretse, o nesnel objektif nedenlere göre sınırlandırılacak. Şimdi bizim bakımımızdan da elimizde bir veri var. Yani bir anayasal düzenleme var ilkesel, ama onun aynı zamanda bize verdiği direktif var; kanunla düzenleme kısmı çok önemli. Bizim Zeki Hafizoğulları'yla beraber benim hem genel hükümler, hem özel hükümler üç cilt kitabımız var. Biz şu hareket noktasını benimsedik temel hak ve özgürlükler bağlamında. Bunu önemsiyorum; ceza hukuku Anayasadan soyut değerlendirilemez. Ceza hukuku yaptırımların en ağıryla müdahale ediyor. İnsan temel özgürlüğüne müdahale ediyorsun, onun için anayasal çerçevenin dışına çıkmazsınız.

Bir başka anlatımla, bir temel hak ve özgürlük cezai himaye konusu olabilmesi için, öncelikle onun Anayasada cezai himayeye kavuşturulmuş olması lazım. Eğer bir hukuki değeri, bir konuyu Anayasa koruma alanı dışında tutuyorsa. Çok atipik bir örnek vereceğim; birden çok evliliği koruma altında tutmuyorsa, tek eşliliği koruma altında tutuyorsa, siz tek eşliliği korumak zorundasınız; birden çok evlilik üzerine kurulursa, ceza hukuku bunu yaptırıma bağlamak zorunda.

Şimdi biz diyoruz ki ısrarla, Anayasadaki koruma alanlarına uygun bir yaptırım alanı olur. Anayasanın koruma alanı dışında kalan alanlar ve ceza hukukunda koruma alanına sahip olamaz. Şimdi Mehmet Hoca özellikle vurguladı dedim, evet kanunla düzenlenmesi gerekiyor temel hak ve

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”**

özgürlükler, kural kanunla sınırlandırılacak. Yine bizim alan bakımından, eğer ceza muhakemesi bakımından görürseniz hakim kararı gerekecek. Hâkim kararı olmadığı takdirde gecikmede sakınca bulunursa, suç alanına girdiğimiz anda –*kişisel veriler için de geçerli kural olarak*- yetkili mercii emriyle sınırlama yapılacaktır. Yetkili mercii Cumhuriyet savcısı yazılı emri olacak ve daha sonra da bunlar usulüne uygun toplanan bu kişisel veriler, CMK'da ayrıntılı düzenlemeler var bu konuda, bu tür tedbir amaçlı toplanan veriler sonra imha edilecek.

İşte bu yapı içerisinde olaya baktığımızda, gerçekten de Anayasanın emrinin yaklaşık üç yıldır yerine getirilmediğini görüyoruz. Biz beyefendi de sordu, belki hepimize soracak, biz hukuki çerçevede söylüyoruz; bir kanunu olmayan, Anayasanın direktiflerini yerine getirmede bir alanla konuşuyor. İdarenin düzenleyici işlemleriyle suç ve ceza konulamaz, sınırlama getirilemez. Bunun bir an önce yasa koyucunun bu mesajı doğru anlayıp, yoğunluğuna saygı gösterilir, ama bu çok temel hak ve özgürlük. Bir tasarının kadük olması, Hocam bir mazeret olamaz. Kanun koyucu, bence bu çağdaş bir yaklaşım içine girdiyse, bunun gereklerini de yerine getirmelidir diye düşünüyorum.

Yine bu kişisel verilerle ilgili Mehmet Hoca da kısaca işaret etti, bu75.56 Bizim Avrupa Birliğinin, Avrupa Konseyinin değişik direktifleri ve yönergeleri var. Ben yine şunu söylemek istiyorum. Biz dünyanın bir parçasıyız, özellikle Avrupa Birliğine giden süreçteyse, bana göre Amerika'yı yeniden keşfetmeye gerek yok. Bugün Avrupa Birliğinin koyduğu standartları benimsememiz lazım. Bu kişisel veriler için de geçerli, yeni bir dünya yaratmaya gerek yok. 1980'lere uzanıyor internette özellikle kişilik haklarının, kişisel verilerin ihlaline ilişkin Fransızların Başkanım, bu kaygıları Almanlar kanunlarını çoktan çıkartmış.

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”**

Yani biz öncelikli olarak bilinçlendirme, hukuki değerlendirmede çok geç kaldık ve Avrupa müktesebatına uygun da bir normlaştırma yapamadık. Onu özellikle hem ceza hukukunu ilgilendiriyor bu, hem hukuk alanını ilgilendiriyor ve dolayısıyla da yeni bir konsept kurmaya gerek yok. Avrupa Birliğinin yarattığı hukuk müktesebatı bana göre burada ölçü alınmalıdır, ona göre değerlendirme yapılmalıdır. Anayasamız aynı zamanda 27 ve devamında özel hayata çok önem veriyor, hayatın gizlilik alanına çok önem veriyor ve bu çerçevede yine Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi de 8. maddesinde özel hayatı ve aile hayatını ve haberleşmeyi özel olarak koruma alanına alıyor. Buna ilişkin de birçok içtihatları var.

İşte gerek uluslararası iç hukukun bir parçası haline gelen temel hak ve özgürlüklere ilişkin sözleşme, gerek bizim Anayasadaki bu direktifler doğrultusunda, kanun koyucu bizim alanla ilgili olarak da daha derli toplu bir suç alanı yarattı. Bir Ceza Kanunumuz, 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu bildiğiniz üzere 1 Haziran 2005’de yürürlüğe girdi. Oldukça değişiklikler var. Bu arada küçük bir anekdot anlatacağım çok kısa. Bu yeni kanun yürürlüğe girdiğinde bir de taksir bizim dış hekimlerini, dış hekimliği fakültesinde konuşmuştum hocalara. Dedim ki; dış hekimliği mesleğini bırakın. Çünkü öyle bir olası kast, öyle bir bilinçli taksir getirdiler ki, tıbbi kusurla riski birbirine karıştıran, elinizi attığınız yerde, kırmızı ışıkta geçtiğinizde olası kast diyen bir Ceza Kanunuyla karşı karşıyasınız.

Burada o kadar tehlikeli durum yok. Şunu anlatmak istedim; siz hekimlerin kaderi galiba. Bizim Ceza Kanunu nereye dokunsa, size diyor ki bu mesleği bırakın, çok zorlamayın. Yani ben bunu demek istemiyorum, ama Ceza Kanunu taksire ilişkin yaklaşımında maalesef sizin sorumluluk alanınızı o kadar ağır kuşatmış durumda ki, bu riskle bir faaliyette bulunamaz.

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN
“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”

Ben özel hukukla ilgili kısımlara dokunmuyorum, benim için Ceza Kanununda kanun ilkesi gereği fiil ve kusurluluk esas olduğunu söyleyelim.

Bu çerçevede bizim kanunumuz özel hükümlerde 9. bölümde “*özel hayata ve hayatın gizli alanına karşı suçlar*” başlığı altında bizim konumuzu ilgilendiren 135, 136, 137. maddeleri, 139’da var, bazı düzenlemeler getirdi. Gerçekten biz kitabı yazarken de şu tereddüdü geçirdi. Bu Kişisel Verilerin Korunması Hakkındaki Kanun Tasarısını önemseydiğim için söylüyorum, içeriğinde çok çelişkiler de var onu biliyorum. Biz son baskısını yeni yaptık. Bu kanun yasalaştı mı deyip 15 gün araştırdık, tereddüt ettik. Atladığımız bir şey olmasın, hukukçuyuz, yeni bir kitap çıkarıyoruz. Kişisel verilerin cezai himayesini yazıyoruz. Dediler ki, bizim Mecliste uzman bir öğrencim vardı. Hocam endişe etmeyin kadük oldu, ama yeniden belki teklif olacak, böylece rahatladım. Yani böyle bir hikâyesi olan bir kanun temelinde bir konuyu konuşuyoruz.

Kanun, o 135. maddesinde; kişisel verilerin kaydedilmesi üzerine iki tür fiili cezalandırıyor. Çok kısa söyleyeceğim. Hukuka aykırı olarak kişisel verileri kaydeden kimsenin cezalandırılması söyleniyor. Demek ki kişisel verileri kaydetmek tek başına suç değil, hukuka uygunluk nedeni varsa. Şimdi Hocam kanun dedi, bazen yetkili merciin emri de şartları varsa, bir hukuka uygunluk nedeni. Koşullar oluşursa, 24. madde çerçevesinde. İlk konuşmada da ona değinildi. Çünkü meşru bir emir olmak kaydıyla, o emir de hiç kuşkusuz bir hukuka uygunluk nedeni olabilecektir.

Şimdi yine kanun daha hassas olduğu, bizim alanla ilgili olarak kişinin bazı kişisel verilerine özellikle vurgu yapıyor. Diyor ki; siyasi, felsefi veya dini görüşlerine, ırksal kökenlerine, hukuka aykırı olarak ahlâki eğilimlerine, cinsel yaşamlarına ve özellikle bizi ilgilendiren sağlık durumlarına

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”**

veya sendikal bağlantılarına ilişkin bilgilerin kişisel veri olarak kaydeden kimsenin lehine birinci fıkraya göre cezalandırılacağını söylüyor. Yani birinci fıkra genel olarak kişisel verilerin hukuka aykırı olarak kaydedilmesini cezalandırırken, ikinci fıkrasında belli kişisel verilerin yine hukuka aykırı olarak kaydedilmesini cezalandırdığını görüyoruz.

Yine 136. maddede, verileri hukuka aykırı olarak verme veya ele geçirme. Belki biraz daha bizi, çok teknik kısmına girme istemiyorum, düzenlediğini görüyoruz. Yine burada temel ölçü de hukuka aykırı olarak diyor. Yani bir ortada somut olayda bir hukuka uygunluk nedeni varsa, bu verinin işlenmesi, kullanılması Ceza Kanunu anlamında artık suç alanında değildir. Kişisel verileri hukuka aykırı olarak başkasına veren, yayan veya ele geçiren kişinin yine cezalandırılacağını söylüyor. Nitelikli haller arasında da kanun koyucu saydığı bir meslek ve sanatın sağladığı kolaylıktan yararlanmak suretiyle ya da kamu görevlisiyse, kamu görevlisi tarafından görevinin yetirdiği yetkiyi kötüye kullanarak bu tür kişisel veriler hukuka aykırı olarak elde edilmişse ya da açıklanmışsa, bir yerde yayınlanmışsa, bu durumda da cezai sorumluluğun ağırlaşacağından söz ediyor, yarı oranda azaltılacağından söz ediyor.

Yaptırıma baktığımızda, cezanın çok yüksek tutulmadığını söyleyebiliriz, ama burada ilginçtir, belki duymuşsunuzdur. Özel hayat veyahut da gizli alanına karşı suçlarda üçüncü yargı paketinde çok ciddi değişiklikler oldu. Bu kaset meselelerinde bilirsiniz gündeme gelmişti. Bu tür hukuka aykırı bir kimsenin konuşmasını kaydetmek, ifşa etmek gibi fiiller bakımından kanun koyucu, bu yaptırımları ciddi şekilde arttırırken, nedense kişisel verilere ilişkin bu alana hiç dokunmadı. Yani bu alan Temmuz 2012’de bu suçların birçoğu değişti, özel hayata karşı suçlar yaptırımını ağırlaştı. Bir kısmı şikâyete bağlı olmaktan çıktı, resen koşul hale geldi.

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”**

Ancak buradaki yaptırımlara dokunmadığını görüyoruz. Bizim alanımızda, biraz önce Mehmet Hoca dedi, kusurluk bakımından bu suçların taksirli şekli yok. Kasten işlenebilen suçlardır ve dolayısıyla da bilme ve isteme unsuru olması gerekiyor. Özellikle de olası kast olur mu olmaz mı? Biz daha çok doğrudan kastın olacağını düşünüyoruz.

Yine kanununun 139. maddesinde kişisel verilerin kaydedilmesi, verileri hukuka aykırı olarak verme, ele geçirme, verileri yok etme hariç diyor, bu incelenen suçların soruşturması kovuşturması şikâyete bağlı. Yani bu kişisel verilerle ilgili doğru bir tutum izliyor, bunu şikâyete bağlamıyor. Resen kovuşturulan suç olarak öngördüğünü görüyoruz.

Bizim alanımız değil, ama sadece verilerle ilgili olduğu için söyleyeceğim. Bazen de, daha çok Cumhuriyet savcılıklarıyla ilgili, kollukla ilgili; verileri yok etmemeyi de cezalandırıyor. Çünkü belli bir süre tedbir olarak, delil olarak kullanıyor, o süre geçtikten sonra o veriyi yok edeceksiniz, ortadan kaldıracaksınız. Mesela daha çok biz telefon dinleme gibi bir veride görüyoruz. Kişi dinleniyor, dinleniyor, sonradan bizim savcılık soruşturmada takipsizlik kararı verdikten sonra, sizinle ilgili dinlenmiş olan şu veriler imha edilmiştir diyor. Siz o zaman uyanıyorsunuz, zaten siz dinlenmişsiniz. Bir dönem bunlar da yapılmıyordu. Kanun diyor ki; kanunların belirlediği sürelerin geçmiş olmasına karşın, verileri sistem içinde yok etmekle yükümlü olanlara, görevlerini yerine getirmedikleri takdirde cezalandırılır diyor.

Buralarda doğru ve yerinde olarak adli para cezası öngörülüyor. Artık bizde hafif ve ağır para cezaları sistemi yok, duymuşsunuzdur. Sadece hürriyeti bağlayıcı cezalar öngörüyor; bunların bir kısmı maalesef hükmün açıklanmasının geri bırakılması düzeyinde, caydırıcı olmaktan uzak. Ben kişisel verilerin, Mehmet Hocanın da çerçevesinin çok temel bir insan hakkı

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”**

olduğunu düşünüyorum. Bu verilerin, hele kamu görevlisi tarafından hukuka aykırı olarak deşifresini çok önemsiyorum. Bu ülkedeki hukuki güvenliği ortadan kaldırır. Evet, bir taraftan veriye erişim var, bir taraftan da özel yaşamın güvence altına alınması ve hukuki güvenliğin ve kesinliğin sağlanması lazım.

Demokratik bir ülkede, standart bir demokraside hukuki güvenlik ve kesinlik çok önemli; bu kaygıları görüyorum. Şimdi Sağlık Bakanlığından gelen üstat, sizin kaygılarınızı giderecek bazı açıklamalar yaptı. Ama bu hep şu: Mali boyutta sıkıştırılacak mıyız, yaptığımız işlemler bakımından bir gün karşımıza bir fatura çıkacak mı ve bununla ilgili olarak işlemlerimiz bakımından bir soruşturma konusu olacak mıyız? Böyle bir kaygıyla meslek icra edilmez; bu kaygı çok büyük bir kaygı. Ben üstadın söylediklerine bir anlamda katılıyor, evet bu veri işlenmelidir. Çok üst düzey güvenlik önlemleri de alınmalıdır, ama bunun standartları, tekrar söylüyorum; Avrupa Birliğinin, Avrupa Konseyinin de koyduğu, bilişim hizmetlerinin belirlediği birtakım direktiflere uygun olarak gerçekleşmelidir. Mevzuatta mutlaka bunun altyapısı olan kanun çıkarılarak bu sorun çözümlenmelidir diye düşünüyorum.

Şimdi biz de facto bir durumla karşı karşıyayız. Kanunu yok, ancak biz bunu yine de yapmak zorundayız. Gereçekler de doğru, ama kamusal alanda kanunilik ilkesi bizim için çok önemli. Hukukta da çok önemli, bizde de çok önemli, ama bizim bu dediğimiz çerçevede suçlar işlendiği takdirde, kişisel verilere ilişkin cezai sorumluluk söz konusu olacaktır. İçeriğini söylemeden, ben aynı zamanda86.06 Etik Kurulu Başkanımı. Önümüzde bir basit bir güncel de oldu. Bir hasta geliyor, bizim asistanlar bir facebook ortamında hastanın bir durumunu, sanatçı bir kişi o kadar söyleyeyim. Hakikaten şimdi dava konusu.

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”**

Şimdi diyor ki; benim bir sağlığımla ilgili bir veriyi açıklamaya hakkın yok ve bu bende de şu kaygıyı uyandırmaması lazım kişisel verilerle ilgili. Sağlığımla ilgili bir verinin, Sağlık Bakanlığında ya da bir başka birimde toplandığında, sizin bir sır saklama yükümlülüğünüz var. Sırrın ifşasını kaldırdı kanun. Eski 139. madde yerine, kişisel verilerin hukuka aykırı olarak elde edilmesi şeklinde bir düzenlemeye dönüştürdü, bu daha geniş. Yani sır kavramından daha geniş bir kişisel veri getirdi. Kişisel veri nedir, ne değildir, neler girer, tanım yok. Bizim 5651 sayılı Kanunumuz var, internet ortamında işlenen suçlara ilişkin veri kavramında söz ediyor. Sonra Avrupa Birliği Konseyinin ve diğer direktiflerde bir tanım var. O belirlilik bakımından onu getiriyor. Ben o tanımın daha doğru olduğunu ve yerinde olduğunu düşünüyorum.

Bu çerçevede son olarak şunları söyleyeyim çok uzatmadan. Gerçekten çağımız baş döndürücü bir çağ geliyor. Hukuk teknolojik ve toplumsal gelişime ayak uydurmakta zorlanıyor. Ceza hukuku da hiç kuşkusuz toplumun ihtiyaçlarına uygun, sadece medeni hukuk yaptırımlarının yeterli olmadığı alanda devreye girmeli, ceza hukuku bir sopa olmaktan çıkarılmalı ve ihtiyaç kadar müdahale edilmeli ve orantılılık, yani fiille ceza arası orantılılığı gözeterek müdahale edilmeli. Bu hükümler çok yetersiz hükümler değil. Uygulamada maalesef çok ceza hukuku ya da ceza yargılaması anlamında savcıların çok uğraştıkları birimler değil. Zayıf kaldığını söyleyebilirim.

Bu çerçevede Ceza Kanununun sağladığı cezai himaye, şu an itibarıyla Türkiye'deki ihtiyaçları görecek nitelikte. Ama önemli olan bunun tespiti gerekiyor. Peki, şu düşünülebilir mi? Ortada kanunu yok, böyle bir kişisel verilerle ilgili, ama tekrar söyleyeyim. Bunu sadece kanun ilkesi açıklamayacağız, yetkili merciin emri meşru ise, hukuka uygunsuz, onun yerine

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”**

getirilmesi hukuka uygunluk nedeni olacağını bir kere daha hatırlatmak istiyorum.

Bu genel çerçevede her bir suçun fail, hukuki konu, mağdur gibi çok teknik kısımlarına girmek istemiyorum. Bir kısmı bağlı hareketli suç, bir kısmı ani suç, bir kısmı seçimlik hareketli suçlar şeklinde düzenlenmiş. O tekniğin sizi çok boğacağını düşünüyorum. Ben bu kısa açılımla konuşmamı bitiriyor, hepimize saygılar sunuyorum.

Av. MUSTAFA GÜLER - Değerli Hocam, size de çok teşekkür ediyoruz.

Şimdi hızlıca soruları alalım, ondan sonra da toplantımızı yavaş yavaş bitirelim. Buyurun Gökmen Bey.

GÖKMEN KENAN ÖZDAL (Malatya)- Benim sorum şu: Mahir Bey konuşmasında şunu ifade etti. 1996'da kurulmuş bir birim, 98'den beri –*yanlış not almadım herhalde*- o birimde çalışıyor. Şimdi bu birim daha önce, Türkiye'den daha ileride olan, yani bilimsel olarak da işleyiş olarak da daha ileride olan ülkeler incelenerek mi böyle bir sistem kurulması düşünülmüştür? Bir araştırma ve analiz var mıdır bu konuda? Yoksa dünyada Türkiye bir rol model olması amacıyla mı böyle bir sistem uygulanmaktadır?

Şimdi bir de yorum isteyeceğim ben sizden. Şimdi genelde söylediğiniz şeyler tabii temelde ben de katılıyorum. Yani Türkiye Cumhuriyetinde sağlık sektöründe, sağlık işleyişinde tabii ki varılabilecek en mükemmel noktaya ulaşmak hepimizin gayesi. Şimdi bir örnek vereceğim. Benim bir yakınım, kanser tedavisi görüyor. Kanser tedavisi bitiyor ve tedavisini olmadığı özel bir hastaneden bir cep telefonu mesajı geliyor. Kanser tedavisi ve takibinde ne kadar başarılı olduğuna, tedavi edilme, tedavi

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”**

sonrasındaki takiplerin hastayı ne kadar rahatlatacağını ve kanserle olan mücadelesinde ne kadar iyi noktalara götüreceğine dair bir mesaj.

Şimdi burada yorum yapmanızı isteyeceğim. Ben şıklarını söyleyeyim; a şıkkı şans; b şıkkı, bu özel hastane ki hiç gitmediği, hayatında gitmediği özel hastane bilgileri bir veri sistemi üzerinden alıyor. Ben buna b şıkkı için, sağlık sistemi üzerinden, Sağlık Bakanlığı üzerinden aldı diyeyim; c şıkkı da, hastanın bu tedavi süresince kullandığı ilaçların ödemesini yapan SGK kurum üzerinden. Hangisi olabilir? Ben yorum isteyeceğim burada sadece.

Dr. MAHİR ÜLGÜ - Hepsi de olabilir.

GÖKMEN KENAN ÖZDAL - Şimdi o zaman, bu sistemi...

Av. MUSTAFA GÜLER - Şöyle yapalım, daha çok soru alabilmek için, isterseniz soruyu alalım, sonra yanıtını alalım. Çünkü karşılıklı konuşacağımız çok şey var biliyorum, çok şeyimiz var, ama çok el kalktığını ben buradan görüyorum Gökmen Bey.

GÖKMEN KENAN ÖZDAL - Mustafa Bey ben sadece, ben de kendi yorumumu yapayım. Yani eğer böyleyse ve çok yüksek güvenliklili duvarlar tarafından korunduğu söylenen bu sisteme, hepsi olabilir dediğinize göre nasıl güvенеceğiz?

Dr. MAHİR ÜLGÜ - Şimdi hepsi de olabilir, ihtimalden bahsediyoruz öncelikle bunu söylemek isterim. Sağlık sistemi dediğiniz şey, eğer benim size bahsettiğim sağlık.net sisteminden aşırılmış verilerdir diye söylüyorsanız, bunu kesinlikle reddederim. Bakın bu ancak şöyle kaçabilir. Hepimiz hekimiz, hepimizin de aynı dürüstlükte, aynı doğrulukta çalışıyor olduğunu da iddia

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”**

edemeyiz. Şimdi özellikle onkoloji klinikleri özellikli klinikler. Çünkü yüksek maliyetlerin döndüğü ortamlar. Doğrudan bir hekimi suçlamak istemem, ama orada çalışan bir veri kayıt elemanının bu tip bir bilgiyi telefonuna bile aktarması mümkün. Böyle münferit olaylar var, ama sistematik bir şekilde, Bakanlıktan ya da bir hastaneden bu tip hastaların verilerinin özel merkezlere teknolojik olarak transferi kesinlikle reddederim, bu hiç doğru bir şey değil.

Hepsi birden olabilir den kastım bu. Olabilir, yani bunlar mümkün, ama yani sağlık net üzerinden böyle bir veri aşırarak, ben her şeyimle temin ederim ki mümkün değil. Hiç kimse böyle bir şeye cesaret edemez. Ama bir sorunuza açıkta bırakmışım ilk sorunuza, hemen onu da hızlıca. Kesinlikle o sorunuzun cevabı da şu: Biz bir rol model olma çabası içerisinde değiliz, bizden çok daha önde hareket etmiş ülkeler var. Bunlardan en başta İngiltere var. İngiltere ulusal sağlık bilgi sistemi için 5 Milyar Pound'dan fazla para harcadığı halde, bu sistemi ayağa kaldıramamış, başaramamış. Biz de böyle bir kötü örnek olmak istemiyoruz. Bir başka model Avustralya'yı incelediğimiz. Almanya ve Amerika...

Sebebi şu: Eğer insanları bu sistemin doğruluğuna inandıramazsınız, her sistem göçmeye mahkûm.

Av. MUSTAFA GÜLER - Evet. Çağlar bey, siz buyurun lütfen.

ÇAĞLAR GÜRBÜZ - Bu hastaların bilgilerinin toplanması sırasında, hasta kişisel olarak buna itiraz etse bile, yani Sağlık Bakanlığının emri olsa bile, bu veriler toplanmak zorunda mı, toplanacak mı? Hasta ben verilerimin gönderilmesini istemiyorum dese ya da onu sorulmak zorunluluğu olacak mı? Böyle bir durumda da hastanın bilgileri başka birisi tarafından ele geçirildiğinde, kişisel olarak dava açarsa sorumlusu kim olacak?

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”**

Aynı şey hacklenme durumu için de geçerli. Yani hackleme durumunda sorumlu kim dava açacak?

Av. MUSTAFA GÜLER - Kişinin rızası olmaksızın sağlık verilerinin toplanması mümkün müdür diye toparlayalım mı sizin sorunuz?

ÇAĞLAR GÜRBÜZ - Verdi bilgileri, bir hackleme durumunda dava açtı, kim sorumludur? Ceza verilir mi, cezayı kim öder?

Av. MUSTAFA GÜLER - Peki, o zaman Mehmet Hocam bunu herhalde cevaplar.

Prof. Dr. MEHMET DEMİR - Şimdi tazminat bir cezai yaptırım değil; yani tazminatla ceza, hukuksal yaptırımın bir boyutu ceza, bir boyutu tazminat. Hukuksal yaptırımın ceza boyutunu Hocam söyler de onun için.

Şimdi yaptırımın tazminat boyutunu gündeme getirebilmek için, zarar gördüğünü iddia eden, yani kişisel sağlık verisini toplarken veya işlemin herhangi bir aşamasında, işlemin kapsamı çok geniş. Yani onlardan herhangi bir aşamada bu veri işleme kusuru diye hukuka aykırı eylem kusuru isnat edilebilirse eğer hekime, hekimin şahsına, muayenehanesi olan hekime eğer veya özel dış hastanesi işleten bir hastane işletmecisiyse, onun aleyhine davayı. Yani hem hekime, hem de hastane işletmecisine birlikte tazminat davası açabilirsiniz elbet. Yani uğranılan maddi veya manevi zararın tazmini için. Tazminat davası açma hakkınızı engelleyecek bir durum yok.

Dolayısıyla siz hukuka aykırı bir hizmet kusurunu, yani diyelim sır saklama yükümü var, sadakat borcunun uzantısıdır bu. Yani vekilin sadakat borcu var. Gizli kalmasında hastasının menfaati olmasına rağmen, bu menfaati hiçe sayıp, bu hastaya ait bilgiyi toplarken veya işlerken veya

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”**

transfer ederken hizmet kusuru, yani özensizlik veya özen eksikliği içerisinde bir kusurlu eylem gerçekleştirmiş ve buna bağlı olarak da hasta maddi veya manevi zarara uğramışsa, elbette bu zararın tazmini için dava açmak mümkün.

Tabii hukuka uygunluk sebeplerinden biri *-veya birkaçı da olabilir-* varsa, bunun en başında hastanın açık rızası, açık yani sarahaten açık ve net hastanın rızasını almaksızın yapmışsanız veya hastanın rızasını aramaksızın kanunların izin verdiği ölçüde, üstün nitelikteki bir kamusal ya da özel yarar ya da yasal merciin kamusal yetkisini kullanma çerçevesinde bir müdahalesi söz konusu olmuşsa. Diyelim Umumi Hıfzıssıhha Kanunu bunu emretmişse veya kanun çıktığında sağlık verilerinin ne zaman işleneceğinin istisnalarını belirtmiş. O istisnalardan birine dayanıyorsa karşı taraf, elbette o tazminat davasının sonucunda tazminat alamaz.

Av. MUSTAFA GÜLER - Şu anda içinde bulunduğumuz durumda, ben şöyle bir netleştirme yapayım. Vaziyet şu. Sizler de çok iyi biliyorsunuz. Veri Koruma Kanunumuz yok, Anayasamız bunun kanunla olmasını emrediyor, Sağlık Bakanlığı ben yönetmelik hazırlıyorum diyor, ama öbür taraftan da Sağlık Bakanlığının gönderdiği yazılarla siz bu sisteme geçeceksiniz diyen bir yol var sayın hocalarım.

Şimdi arkadaşlarımızın merak ettiği de doğal olarak aslında tam da bu çerçeve içerisinde. Şimdi bu çerçeve içerisinde benim muayenehanemden Sağlık Bakanlığının zorla istediği bir şeyi, hastamın da rızası olmaksızın ben bunu verecek miyim? Verirsem bu suç olur mu? Konusu suç olan emir midir? Buna ilişkin bir şey söylerseniz, heyetin kafasındaki temel konu budur.

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”**

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN - Yapılacak şey şu: Ceza hukukundan çok, şimdi üniversitede hukuk müşavirliği yapınca idari yargının konusu. Yapılan bu düzenleyici işleme karşı süresinde dava açacaksınız, bunu yerine getirip karar alırsanız sorun çözülecek. Yani bunun dışında idari işlem yürütmeyi durdurma ya da iptale muhatap olmadığı sürece geçerliliğini koruyacak. Yani yapılacak şey meslektaşımız belki kızacak, ama yapılacak tek şey kanun çıkana kadar beklemek, ama anladığım şu, ben de dikkatlice dinledim. Sağlık Bakanlığı diyor ki, biz daha yüksek yararları gözeterek buna ihtiyacımız var, siz de buna uyacaksınız.

Bu nedenle bana göre bu kanun çıkıncaya kadar, yani kural, bir hukuk devletini düşünüyorsanız, bence Sağlık Bakanlığının bunu durdurması lazım. Şimdi biliyorsunuz tam gün de bizi ilgilendiriyor, başka bir konu, ama tam günde de Sağlık Bakanlığı kanun hükmünde kararnameye rağmen tam gün tam gündür, serbest meslek icra edersiniz, ama edemezsiniz diyen bir tutum içerisinde. Sağlık Bakanlığıyla biz hukukçular da biz o konuda anlaşamıyoruz, siz hekimler de anlaşamadığınızı görüyoruz.

Yapılacak tek şey şu var: Evet, özellikle de Anayasa Mahkemesinin kararı karşısında bence şu anda bunu dondurmak, bu talepleri bekletmek. Bunu yapmadığı takdirde, yine tekrar olacak, aynı olacak bir Anayasanın gerekçeli kararı henüz yayınlanmadı, ama böyle bir iptal varken, bu yoldaki ısrara karşı yine yürütmeyi durdurma işleme karşı ve bunun dışında elimizde seçenek yok. Yani hukuka saygılı idare, bu durum karşısında kanunun çıkmasını sağlayacak. Bana göre de Sağlık Bakanlığı madem bunu önemsiyor ki, Sırların Korunması Hakkında Kanunun bir an önce Mecliste görüşülmesi konusunda Bakanlar Kuruluna ya da yasama organında bir baskı kuracak.

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”**

Bunun dışında şu anda bence de facto dediğim, yani fiili bir durum var, hukuki bir durum değildir. Bu anlamda şartları zorladığını söylüyorum, ama idare hukukunun temel ilkesi, bir idari işlem hakkında aykırılık tespit edilmediği sürece hukuka uygun sayılır. Peşinen ben de Sağlık Bakanlığının bu taleplerini hukuka aykırıdır ve suç teşkil ediyor demem çok haksızlık olur, ama bana göre bu mutlaka yeniden yargıya taşınacak. Yargının tespit hükmüyle duracak ya da devam edecek.

Teşekkür ederim.

Av. MUSTAFA GÜLER - Mahir Bey de buna ilişkin bir söz söyleyecek.

Dr. MAHİR ÜLGÜ - Bakanlık veri toplamaya dediğim gibi çok önceden başladı. Bunun altında yatan aslında bir hukuki zemin de var. Her ne kadar bu yoruma açık bir şey olmuş olsa da, geniş bir çerçeveden bakıldığında bunun böyle olduğu anlaşılacaktır. Çünkü 1987 yılında çıkmış 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3/f maddesi diyor ki; vatandaşların sağlık durumlarını izlemek üzere kayıt ve bildirim sistemi kurulur. Bakın bu, bu kadar önemli bir konu, kayıt ve bildirim sisteminin kurulması. 87 yılında internet var mıydı? Yoktu. Bilgisayar var mıydı? Yoktu. Neyle geliyordu? İşte telefonla, faksla, postayla, onunla bununla, elimizdeki alet, araç, gereç ne varsa onunla geliyordu. Bugün böyle bir teknoloji var, böyle bir teknolojiye gelecek.

Dolayısıyla mesnetsiz ve tabansız ve herhangi bir hukuki zemini olmayan bir yöntemle veri toplamaya çalışıyor Sağlık Bakanlığı gibi bir yorum içerisinde değilim ben. Ben böyle bakmıyorum en azından. 663'ün 47. maddesiyle getirilmeye çalışılan şey şuydu: Bakın, artık teknolojik imkânlar

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”**

var ve adı veri oldu bunun, önceden bilgiydi şimdi veri oldu. Bunu biraz daha şeklen düzgün ifade etmek amacıyla 47. madde gündeme geldi. 47. maddenin Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmiş olması, evet hepimizin malumu. Ancak gerekçeli karar yayınlanmadı. Dolayısıyla 47. madde hâlâ yürürlüktedir bana göre. Gerekçeli arar yayınlanmadıkça. Bana göre böyledir, ben bir hukukçu değilim.

Diğer taraftan, 47. maddenin iptali ile Bakanlık tabii ki harekete geçti. Bu sistemden vazgeçilmiş değil, vazgeçilmeyecek. Bu konuda Bakanlık kesinlikle kararlı; burada bir kamu yararı var, bireysel menfaat değil. Bu nedenle böyle bir sistemin kesintiye uğraması ya da bir ara verilmesi Hocamın bahsettiği gibi, hukuken bir gereklilik olabilir, ama pratikte böyle bir uygulamanın vuku bulması, sadece Sağlık Bakanlığına değil sizlere, bizlere, vatandaşlarımıza ve bizden sonra gelecek olan nesillere zarar olarak dönecektir.

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN - Ben bir şey ekleyebilir miyim? Bu çerçevede üstat tabii ki bir hukuksal önemli bir yorum yaptı. Anayasa Mahkemesinin iptal kararının gerekçesinin yayınlanmaması ya da daha doğrusu yürürlüğünün 6 ay gibi ötelenmiş gibi unsurlarda iki yorum var. Danıştay'ın da kararları var. Bu konuda bizim Ankara Tıp Fakültesinde bununla uğraşan bizim hekimler var. İşte Muğla İdare Mahkemesi verdi. Benim de katıldığım yorum şu: Deniyor ki, gerekçenin yayınlanmamış olması ya da yürürlüğünün iptal ettiği bir normun yürürlüğü ötelemesi yasama organına bir mesajdır. Bu Anayasa Mahkemesinin kararıyla artık bu kanun hükmünün Anayasa aykırı olduğu sabit olduğuna göre, yürütme bu iptal kararıyla bağlı hissetmelidir ve sonuçlarını gereğini yerine getirmelidir diyor.

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”**

Danıştay'ın da buna ilişkin kararları var. Bu nedenle yasama organına verilen bir mesaj, yürütme organının pas geçmesi, ona sahiplenmesini çok hukuken doğru bulmadığımı ifade etmek istiyorum.

Av. MUSTAFA GÜLER - Evet Hocam, o kararın bir benzeri Bursa İdare Mahkemesinden de çıktı. Muğla İdare Mahkemesinden de benzeri şeyler çıktı. Konuşumuza bir söz verelim Gürkan'a.

Dr. GÜRKAN SERT - Hasta rızasını vermezse alınacak işlenmeyecek mi? Yoksa hiç mi alınmayacak?

Av. MUSTAFA GÜLER - Mahir Bey onu bir cepte tutalım, bir sonraki gelecek, muhtemelen size yeni sorular da gelecek, onunla beraber cevaplandırırım. Gürkan lütfen buyur.

Dr. GÜRKAN SERT - ... yani şu anlamda, bir yasaya dayalı, yani bir kişisel hak ve özgürlüğü bir yasaya dayanarak sınırlayacaksak, bu koyduğumuz toplanır-alınır şeklindeki bir kanun maddesiyle olacak bir şey değildir. Az önce hocalarımızın söylediği şu vardı. Mesela özgürlük ilkesi, bağımlılık ilkesi, bu orantılılıktaki sınırlama konusundaki sınırlamalar da gündemde. Bakanlığın hani burada şu kanunda şu vardı, ben buna dayanarak bütün bilgileri toplayacağım... şu nedenle, şu amaçla, şu şekilde toplayacağım ve şu şekilde paylaşacağım şeklinde bir kanun çıkarmadıkça, kanunilik ilkesini yerine getirmemiş olacak. Çünkü şu anki durum, tabii veriler toplanacak, paylaşılacak vesaire, ama verileri sınıflamış mıyız, derecelendirmiş miyiz? Bunlarla ilgili hangileri verilecek, hangileri verilmeyecek? Veya bütün bunlarla ilgili ölçülülük ve orantılılık konusunda bir açıklama var mı? O elimizde yok şey anlamında.

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”**

Bunun için, yani o kanunilik şöyle anlaşılmalı. Yani bir madde var, ben bu maddeye dayanarak toplarım şeklinde değil. Bu kanunu, yani mesela örnek vereyim. Beden muayenesi, genital muayeneyi şu şekilde yaparım, şu şekilde düzenlerim konusunda bir uygulamayla ilgili bir kanunun olması lazım. O kanuna dayanarak yapılması lazım.

Anayasa Mahkemesinin verdiği karar, acaba hani Bakanlığı düşünmeye sevk etmedi mi tekrar konu üzerinde? Üçüncü bir defa şeyle ilgili. Bir de şey konusu biraz, inşallah hekimler kurulunun sözünü almazlar.

Söyleyeceklerim bunlar, teşekkür ederim.

Av. MUSTAFA GÜLER - Biz çok teşekkür ediyoruz. Şimdi şöyle arkadaşlar, Muharrem Hocama biz saat 16.00 demiştik bitiş saatimizi, şu anda saat 16.30. Muharrem Hocama soracağınız bir soru varsa öncelikle onu alayım, ondan sonra biz bir 15-20 dakika daha eğer Mehmet Hocam da uygunsa, birazcık daha devam edelim. Heyetin soruları tükenmediği için söylüyorum, sizler de uygun olursanız.

Muharrem Hocama bir cezayla ilgili, ceza boyutuyla ilgili sorumuz varsa buyurun.

KATILIMCI- ...Fakat hükümet bir kanun çıkardı, yani devlet bir kanun çıkardı. Toplanan veriler... işte Maliye Bakanlığına ve Emniyet Genel Müdürlüğüyle paylaşılır dedi. O zaman durum ne olacak? Yani o zaman çok özel güvenlik duvarlarıyla koruduğumuz özel verileri paylaşmak zorunda değil miyiz? Ben bunu sormak istiyorum.

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN
“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN - Şimdi hep Mahir Beyle biz karşı karşıya kaldık bugün. Ben de idareyi temsil ediyorum aslında üniversite anlamında, ama biz tabii davacı olarak yargıyla boğuşuyoruz. Bazen siz de yargıyla boğuşuyorsunuz.

Gerçekten hep şunu söylüyorum. Sevgili dostlar, normla hukuki güvenliği sağlamak bir yere kadar. Demokrasi de bir kültür. Bu kültür karşılıklı güven ilkesine dayalı ve beni bağışlasın Sağlık Bakanlığı da dönem dönem yaptığı işlemlerde de sizde öyle bir güven erozyonu oluşturmuş ki, bunun arkasında hep bir şey var, bir tuzak var. Bizim öngörmediğimiz orta vadede bir krizle, bir sorunla karşılaşacağız. Siz bu duyguyu atamıyorsunuz, onlar yemin ediyor diyor ki; vallahi billahi biz bunu yapmayacağız. Siz de diyorsunuz, hayır biz size güvenmiyoruz, sabıkalısınız diyorsunuz.

Ben ceza hukuku konusunda sosyolojik tespitim bu. Tabii ki kanun da konursa yapılacak bir şey yok. Milli istihbarat da dinleme yapıyor. Şu anda Türkiye’de 5397 sayılı Kanuna göre, bütün telefonları, hiçbir karar almadan Milli İstihbarat Teşkilâtı dinliyor, bu yasal yapacağın bir şey yok, ama bunu delil olarak kullanılamayacağını söylüyor.

Şimdi kanun bu veriler aktarılacak derse, işte bizim o zaman kaygılarımızda, bir önceki aşama, bizim hep sorumuz şu: Zihin okumaya zorluyoruz, bir sonraki karede öngörmediğimiz nasıl planlama var? Ben üstada sormak isterim, benim kaygım şu bir vatandaş olarak. Bugün kamu hizmeti olan sağlık, pazarlanmak için altyapı mı oluşturuluyor? Benim kaygım bu. Siz de bir gün taşeronlaşacaksınız ve yok olacak. ... olabilir, ama 5 yıl sonra ben büyük hastanelerden o kaygıyı duyuyorum bir yurttaş olarak. Benim belki dünya görüşüm onu gerektirdiği için, yanlış bilgilendirmem gerektirebilir. Yani bunu hukukla açıklamak çok zor, ama kanun hükmü

Prof. Dr. MUHARREM ÖZEN
“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇHELERİ
VE YAPTIRIMLARI CEZA HUKUKU BOYUTU”

konursa hukuka uygun olduğu açık; yani kanun bu veriyi aktaracaksın, paylaşılacak dediği yerde suçun olması mümkün değil. Ama şu anda gerçekten idari işlemde bu yapılmayacak kadar önemli bir temel hak ve özgürlük müdahale alanında.

Dolayısıyla ben idari yargının düzgün bir yorum yapmasını diliyorum ve önerim de; bir an önce bu kanun çıksın, bu kanun çerçevesinde uygar dünyanın normlarına biz de uyalım. Ben üstadın söylediği ihtiyaçları ve gereksinimlere ben de saygı duyuyorum, bence de olmalı. Ama burada siz dış hekimlerini hep köşeye sıkıştırma, yaptığınız işlemler bakımından yarın vergi hukuku bakımından da bir bunaltma mı, başka şeyler mi? O kaygıları hissediyorum. Ben bunun hukuki güvenlikle alan olduğunu görüyorum. O nedenle bütün sorun, lütfen oturun hukuken bir kanun çıkarsa, yasama organı böyle bir tercih yaparsa, o zaman belki de Sağlık Bakanlığı biz bunu bu amaç için biriktirmedik, işte o ulvi amaçlar için biriktirdik vermeyiz diye bir kulis yapması lazım. Tabii onu yasama organındaki faaliyetlerde göreceğiz.

Tabii varsayımsal sorulara cevap vermek çok tehlikeli, ama öyle olursa, kanun çıkarsa yapacak bir şey yok.

Ben hepinize çok teşekkür edeyim, izin alayım. Sizleri tanımaktan gerçekten onur duydum, ama çok kısa birlikte olduk. Görünen bu ki, bu türkü daha devam edecek. Sağlık Bakanlığı yapmayı istiyor, siz de bunu çok uygun bulmuyorsunuz. Anlaşılan o ki Sayın Başkan, biz bir başka toplantıya biraz daha geleceğiz, birbirimizi daha doğru anlamaya, önyargılardan kurtulmaya çalışacağız diye düşünüyorum.

Hepinize saygılar sunuyorum.

Av. MUSTAFA GÜLER - Teşekkür ediyoruz biz de, sağ olasınız. Evet, Hocama tekrar teşekkür ediyoruz. Birkaç soru alalım, ondan sonra yine devam edelim. Buyurun lütfen.

KATILIMCI- Vatandaş kendi iradesiyle açıklıyor. Bana teslim ettiği bilgileri başkasına verdiğim zaman, aynı vatandaş dönüp hesap soruyor neden bana sormadan bilgileri veriyorsun diye. Bir defa bu yaklaşımınız, bu olayı açıklamayı çok şık bir yaklaşım olarak bulmuyoruz kusura bakmayın.

İkincisi, deminden beri hocalarımı dinliyorum. İki de olayın hukuksal boyuttaki yanlışlıklarını anlatıyorlar. Siz çok iddialı bir laf ettiniz, matbaaya karşı çıkmak kadar önemlidir bu dediniz. Hocalarım acaba matbaaya mı karşı çıkıyorlar? Biz de buna sizi eleştirerek matbaaya mı karşı çıkıyoruz? Bunu ben doğru bir örnekleme olarak bulmadım, kusura bakmayın.

Av. MUSTAFA GÜLER - Teşekkür ederiz. Rıza yoksanın içerisinde değerlendirelim, onlar cepte Mahir Bey. Buyurun Murat Bey.

A. MURAT ERSOY - Teşekkür ediyorum tüm konuşmacılara. Şunu bir türlü anlamakta zorlanıyorum. Buradaki heyetin hiçbir tanesi veri göndermeye karşı çıkmıyor. Bunu daha önce İstanbul'da yaptığımız Başkanlar Konseyi toplantısında da tartıştık. Veri gönderilmesine karşı çıkmıyoruz, ama Sağlık Bakanlığının niye buna bu kadar bir kanun çıkartmadan, genel bir düzenleme çerçevesi içine almayı zorladığını anlamakta zorluk çektiğimizi ifade etmek isterim.

3359 sayılı Yasa 1987, niye 2012'de veri gönderimi için bir KHK'ya daha ihtiyaç duyuldu. Dijital ortam dedi Sayın Bakanlık sözcüsü, ama orada dijital ortam filan geçmiyor. Toplarım, paylaşırım bütün kişisel verilerin istediğim şekilde diyor. Yani içinde kişisel konumu olduğu, kanunla sınırları belirlenmiş olan bir düzenleme niye Sağlık Bakanlığı yapmıyor da, bu genel düzenlemeler içinden bizden bunu istemeye çalışıyor, istiyor? Birinci sorum bu, ikinci sorum da şu: Sağlık Bakanlığı kendisiyle ilgili, şuna tamamen katılıyorum, bunu da ifade etmek isterim. Sağlık sisteminin planlaması,

istatistik toplanması, bunların hepsi doğru şeyler. Bunlara karşı çıkmak doğru bir şey değil.

Ancak bu verilerin toplanmasının bir usulü, bir yordamı var. Şimdi herkesin ifade ettiği, bütün herkesin ifade ettiği gibi, niye böyle bir yola gitmiyoruz da. Şimdi mesela İstanbul'dan örnek vereyim, daha önce verdiğim örnek, siz yoktunuz bu salonda. Önce 663 sayılı Kararnameyle istendi bu veriler meslektaşlarımızdan. Ayrıca şunu da ifade edeyim; hiçbir tane tebligatınızın yasal olmadığını da söyleyebilirim. Telefon ediliyor meslektaşımıza, çabuk gel tebligatın var, aldın aldın almadan ceza veriyorum. Uygulama aynen bu şekilde oluyor. Bunun size yüzlerce örneğini getiririm İstanbul'dan.

İyi ki bu olmadı, Anayasa Mahkemesi karar verdi, bu sefer 3359'a dönüldü. O da olmadı, şimdi deniyor ki ağız diş sağlığı hizmeti sunan özel sağlık kuruluşları hakkında bir yönetmeliğin, EK 7 denetim formundaki verilerin Sağlık Bakanlığına gönderilmesi konusundaki maddeye göre kapatacağım... Niye buna gerek duyuluyor, niye sağlık çalışanlarıyla, bizlerle bu kadar çekişilen bir şeyin içine giriliyor?

Tekrar söylüyorum, veri gönderilmesine, planlamaya, istatistik yapılmasına hiç kimsenin karşı çıktığı yok ki. Buna bir yasal zemin getirmek gerekir diyoruz. Biz bu anlamda kişilerin verilerini size göndermenin sorumluluğunu almak istemiyoruz. İnsanlar bize karşı dava açtıkları zaman ne yapacağız diye soruyoruz. Sorumuz buydu, bu kadar basit.

Bir de, veri gönderimi meselesi bu kadar hekimlerle Sağlık Bakanlığının arasında bu kadar problem yaratacak bir şey midir yani? Elbette göndeririz filan, bu mudur, böyle mi gönderilmelidir Sayın Bakanlık yetkilisi? Yani bu alanı düzenlemek bu kadar basitken ya da bu kadar kolayken diyeyim, hele bugünkü durumda kolayca bunlar yapılabilir. Sınırları çizilir, kişilerin açık onamı konur, şu ya da bu konur istenir bu. Buna karşı çıkacak kimse yok ki. Bir de anonimleştirme meselesi var; yani bunların, tüm bu tartışmaların sonucu olarak.

Ben size bir örnek vereyim, siz çok sınırlı dediniz. Ben İstanbul'da Jinekoloji Derneği Başkanının konuşmasını dinledim. Kendileriyle ilgili 263 tane veri istendiği söylendi. 263 tane veri! *Aynen kendi söylemidir bu*, biz bu soruların yüzde 60'ını kendi hastalarımıza soramayız. Yani bu kadar geniş bir şey, bu kadar insanları sıkıntıya sokacak bir noktaya doğru gitmeli midir diye soruyorum.

Teşekkür ediyorum.

Av. MUSTAFA GÜLER - Evet, küçük bir sunum gibi oldu. Teşekkür ederiz, gayet yararlıydı. Buyurun lütfen Serdar Bey.

Dr. SERDAR AK (TDB MYK) - Az önce SGK'dan Ali Bey de Medula vasıtasıyla muazzam bir girdi biriktirdiklerini söyledi ve kamu kuruluşlarıyla paylaştığını, Sağlık Bakanlığı başta olmak üzere. Neden bizden istiyorsunuz? Gidin Medula'ya girin SGK'dan isteyin. Yani 65 milyon ADSM'lerde, yani 124 tane ADSM'de 65 milyon poliklinik yapılmış. Yani buradan planlama yapmak için, istatistik elde edemiyor musunuz da, bizim muayenehanelerden istiyorsunuz? Yani paylaşabiliriz diyor SGK, istiyor diyor Sağlık Bakanlığı; en doğru bilgi orada.

Av. MUSTAFA GÜLER - Anlaşıldı Serdar Bey, teşekkürler. Önder Bey buyurun.

ÖNDER TAŞAN (Trabzon)- Mahir beye şunu sormak istiyorum: Son üç-dört yıldır zaten Sağlık Bakanlığının illerde ruhsat ve özel sağlık diş konusu üzerinden bu veriler Sağlık Bakanlığına aktarılıyor. Nihayet 1 ilâ 10 arasında özel sağlık poliklinik sahiplerini mesul görüyor, Sağlık Bakanlığına bu verileri veriyor değil mi Mahir Bey? Üç-dört yıldır yapılıyor. Bu da aynı şekilde hastanın adı yok.

Bunlarla ilgili verilerde, tabii siz daha iyi bilirsiniz, yüzde 10 civarında Bakanlık doğru bilgi alıyor. Çünkü zaten muayenehaneye gelen eşini, dostunu veya akrabasını zaten istemiyor. En büyük kaygı nedir? Siz de

duymuşsunuzdur. Biz bir yerlere gittiğimiz zaman Maliye Bakanlığıyla veri paylaştığı için, ben... Sadece diyor ben fatura kestiğimi bildiriyorum. Çünkü Sağlık Bakanlığı şu garantiyi verebilecek mi? Bunlar diğer kurumlara, siz dediniz diye söyledim. Hekimler de endişe duyuyor. Yani benim hasta bilgim ya da hasta diyor ki ben sana bilgi vermek istemiyorum diyor kanuni olarak. Hatta ondan kâğıt alıyoruz. Vermek istemediği zaman verdiğiniz zaman... Muayenehanede ya da poliklinikte çalışan serbest hekim arkadaşına dava açtığı zaman sorumlu kim olacak.

Siz bana tebliğ ediyorsunuz, diyorsunuz ki bu bilgiyi bana vermek zorundasın. Ben de verdiğim zaman hasta kimi dava eder? Gündeme aldığımız son üç yıldır poliklinikten aldığınız bilgilerin yüzde kaçının doğru olduğunu...

Av. MUSTAFA GÜLER - O Mahir Beyin konusu değil, hukuka uygunluk sebebi var mı yok mu meselesiyle bağlantılı olarak düşüneneceğiz. Tamam, Sağlık Bakanlığı yine onun cevabını versin, ama hukuka uygunluk sebebi var mı yok mu? O noktada değerlendireceğiz. Mehmet Hocam ona ilişkin olarak açıklamayı yaptı. Bir hukuka uygunluk sebebi var olarak kabul edersek, sizin bir sorumluluğunuzun olmadığını zaten söyledi. Arkadaşlar son bir soru alalım. Maraş'tan, buyurun Fatih Bey.

FATİH YILDIRIM (Kahramanmaraş)- ... (Anlaşılmıyor)

Av. MUSTAFA GÜLER - Tamam, teşekkür ederim. Siz, sonra da Mersin.

KATILIMCI- Şimdi bir tarafta Sağlık Bakanlığı, keşke bu işlemleri, sır saklama olaylarını, verilerini Anayasaya uygun bir şekilde kanun yapsaydılar bir şey olmazdı, ama maalesef bu dayatma doğru değil.

Biz biraz da farklı konuları konuşuyoruz. Mesela hep bu onam meselesi. Bir de bizim normal hastalarımız var, onam verecek hastalarımız var. Yüzde kaç acaba?

Av. MUSTAFA GÜLER - Eveti hayırını bir yana, Sağlık Bakanlığı isteyebilecek mi? Onu da bilmiyoruz henüz.

KATILIMCI- Bunları verdikten sonra, demek ki bizim o hastaların verilerini vermemizde bir sakınca yoktur. Vermeyenler karşısında biz ne yapabiliriz? Bizim için bu önemli. O bakımdan bizim bu vermiş olduğumuz yüzdelerde, bir hasta doğum yaptığı zaman o doğumunun saklanmasını istemez mi? O bakımdan onam vermeyen hastalara ne yaparız?

Av. MUSTAFA GÜLER - Siz de sorun, ondan sonra da bitirelim.

ABDURRAHMAN DOĞULU (Mersin)- Ben Mehmet Hocama bir soru soracağım. Biz Mersin'e gittiğimizde dış hekimleri bize soracaklar, sağlık veri sistemleri hakkında. Çünkü devamlı sıkıştırıyorlar ve şifreler dağıtıldı. Zaten şifreler dağıtılırken itiraz hakkımız saklıdır diyoruz, şifre alırken bunu yazıyoruz.

Şimdi ben gittiğimde web sayfamızda yayınlayacağım. Anayasa zaten iptal etmiş, onun gerekçeli kararını bekleyeceğiz anladığım kadarıyla. Şimdi ben Mersin'e gittiğimde bunu sağlık müdürlüğü tarafından benim üyelerim sıkıştırıldığı zaman, ben onlara hayır bu sisteme veri göndermem mi diyeceğim, bekleyin mi diyeceğim, ne demem gerekiyor ve web sayfasında ne yayınlamam gerekiyor? Onu ben sizden öğrenmek istiyorum.

Av. MUSTAFA GÜLER - Teşekkür ederiz. Buyurun Mahir Bey.

KATILIMCI- Hocam kusura bakmayın, ben şunu sormak istedim arkadaşlar devreye girdi. Dünyanın hangi ülkesinde bir Sağlık Bakanı... Ben bir gazetede demeç verdim, büyük harflerle "*Sayın Sağlık Bakanı, üvey babalıktan vazgeçin*" dedim.

Av. MUSTAFA GÜLER - Eskisi için mi, yenisi için mi söylediniz bunu?

KATILIMCI- Eskisi için.

Dr. MAHİR ÜLGÜ

“SAĞLIK BAKANLIĞINDA KİŞİSEL VERİLERİN TOPLANMASI, SAKLANMASI, İŞLENMESİ VE PAYLAŞILMASI NEDEN VENASİL YAPILIYOR?”

Av. MUSTAFA GÜLER - Tamam, yenisi geldi şimdi. Evet, şu birikmiş sorularımızı alalım, sonra Mehmet Hocam bir söz alacak, ondan sonra da izninizle bitireceğiz. Buradaki toplantıyı bitireceğiz, akşamı konuşuruz.

Dr. MAHİR ÜLGÜ - Peki, şimdi rıza varsa yoksa burada, sağ olsun Mustafa Bey benim kalemim olmaması nedeniyle beni düşünerek not aldı, buradan başlayayım. Şimdi hocalarım, yani değerli hukukçularımızın söylemiş olduğu şey şuydu, kanunda da böyle yazıyor: Kanunen mecburi hallerde ya da kişinin rızası. Şimdi kanuni bir yaptırım var mıdır, yok mudur ise konu, kesinlikle benim yorumum; kanuni bir zorunluluk vardır.

Şimdi Sağlık Bakanlığı da zaten Anayasadan aldığı görev, yetki ve sorumlulukla bu hizmetlerini sürdürmeye çalışıyor. Eğer ben bu veriyi toplayamazsam, ben bir hastane inşa edemezsem, ihtiyaç olan yere doktor atayamayacaksam, ben görevimi yerine getirmiş oluyor muyum o zaman? Sağlık Bakanlığını kapatalım gitsin.

Dolayısıyla burada veri toplama mevzuunun kanuni temeli vardır, 47. madde bana göre hâlâ yürürlüktedir, ben böyle yorumluyorum. 3359 evet güncel olmamakla birlikte, bizim veri toplama hakkımızı bize Sağlık Bakanlığına vermektedir. Bu bir ihtiyaçtan ortaya çıkmıştır. Kişisel bilgilerin mahremiyetinin ihlali gibi bir durum söz konusu değildir. Almış olduğumuz, toplamış olduğumuz ya da sizin verdim dediğiniz verileri Ahmet'e, Mehmet'e bir şahsa değil, bir kamu otoritesine teslim ettiğimizin lütfen farkında olalım.

Bir kişiye, üçüncü kişi dediğiniz kişi bir gerçek kişi değil, bir tüzel kişiliktir, bir kurumsal kişiliktir ve bu da bu ülkenin Sağlık Bakanlığıdır. Dolayısıyla aldım ben bunu ve hastanın onamını almadan sana verdim,

Dr. MAHİR ÜLGÜ

“SAĞLIK BAKANLIĞINDA KİŞİSEL VERİLERİN TOPLANMASI, SAKLANMASI, İŞLENMESİ VE PAYLAŞILMASI NEDEN VENASIL YAPILIYOR?”

hukuken benim bir sorumluluğum var mı? Yok, bana göre yok. Yine ben bir hukukçu değilim, ama mantık yürütüyorum. Hukuk mantığı biraz farklı işliyor. Mehmet Hocam eğer hata yapıyorsam düzelterektir, onun buradaki varlığına güveniyorum.

Size gelmiş olan o tebligatlar, zaten sizin en büyük kurtarıcınız olacaktır. Sağlık Bakanlığı bana resmi bir tebligatta bulundu, bu nedenle verdim. Varsa eğer burada bir kusur, bu Sağlık Bakanlığına rücu edilecek bir durumdur. Dolayısıyla veri toplamak ve iletmekte bana göre hukuki zemin açısından da bir engel yok.

SGK verileri neden yetmiyor? Sosyal Güvenlik Kurumu sadece kendi mensuplarının verilerini, kendi ihtiyaçları ve kendi mevzuatı çerçevesinde topluyor. Sağlık Bakanlığı ise, Sosyal Güvenlik Kurumu mensubu olup olmadığına bakmaksızın, ödemeye esas bir veri olup olmadığına bakmaksızın bütün verileri, o kişinin elektronik sağlık dosyasında bulunsun diye topluyor.

Ben bile bir diş hekimliği, yani bir ağız diş hastanesine gittiğimde, yok Medula sistemi çalışmadı denildiği için dedim ki; lütfen benim işlemlerini özel hasta statüsünde devam ettirin. Değiştirin, ben parasını ödeyerek devam ettirmek istiyorum, Medula'nın açılmasını beklemeyeceğim. Ne oldu? Benim verim Sosyal Güvenlik Kurumuna gitmedi, kaldı ortada. O hastanede var mı? Var tabii. Dolayısıyla SGK'nın verileri bize yetmiyor, bir de onların toplama amacı ödemeye esas veriler, bizimki öyle değil.

Kanun yokken, yani bir kanunilik durumu söz konusu değilken neden ısrar ediliyor konumu var. Bakın, yani biz bu verileri toplamak zorundayız, bu bilgiyi toplamak zorundayız. Başka türlü hareket etmek mümkün değil. Bu

Dr. MAHİR ÜLGÜ

“SAĞLIK BAKANLIĞINDA KİŞİSEL VERİLERİN TOPLANMASI, SAKLANMASI,
İŞLENMESİ VE PAYLAŞILMASI NEDEN VENASIL YAPILIYOR?”

teknolojik bir ihtiyaç, yani hem ihtiyaç, hem teknolojinin sağladığı bir fayda, bu faydadan yararlanmak niyetindeyiz.

Tekrar anlatayım, hasta açısından faydası şu: Bir, kendi yönetiminde olacak bir elektronik sağlık dosyası olacak. İsteddiği veriyi, istediğine gösterme-göstermeme, kapatma, silme, bloke etme, değiştirme hakkının kendine tanınmış olduğu bir elektronik sağlık dosyası olacak, hasta için faydası bu bir. İkincisi, bir lokal anesteziden örnek vermiştim ya da bir antikoagülan bir şey kullanıyor mu kullanmıyor mu? Bunlar sistemde kayıtlı olacak. Dolayısıyla hem hekimin işini kolaylaştıracak, hem malpraktisten koruyacak hekim açısından faydası. Bir sonraki gelişinde ya da bir başka hastaneye gittiğinde, sizin karşınıza 10 yıllık bir hasta dosyasının önünüze dökülmesi, hastanın size onay vermesi halinde işinizi zorlaştırır mı, kolaylaştırır mı? Bunu sizin takdirinize bırakıyorum; bu da sizin açınızdan fayda.

Kamu açısından faydası şu, Sağlık Bakanlığı açısından; Sağlık Bakanlığı kendi plan, politika ve projelerini buradaki veriler üzerinden üretecek ve hatta dediğim gibi belki erken uyarı sistemleri kurularak, birçok bulaşıcı hastalığın ya da başka tür rahatsızlıkların önlenmesi sağlanacak, burada çeşitli veri analiz teknikleriyle.

Bilmiyorum anlatabildim mi?

Av. MUSTAFA GÜLER - Anlaşıldı, sonuçta hani yorum meselesi ayrıca değerlendiririz.

Dr. MAHİR ÜLGÜ - Ağız Diş Sağlığı Merkezlerinin verilerini değerlendirdiniz mi diye bir soru gelmişti. Evet, Ağız Diş Sağlığı Merkezlerinden alınan, her ay toplanan konsolide, sayısal, rakamsal veriler ilgili birimler tarafından, yani hem kamu hastaneleri, hem halk sağlığı kurumu

Dr. MAHİR ÜLGÜ

“SAĞLIK BAKANLIĞINDA KİŞİSEL VERİLERİN TOPLANMASI, SAKLANMASI, İŞLENMESİ VE PAYLAŞILMASI NEDEN VENASİL YAPILIYOR?”

tarafından bu veriler değerlendiriliyor. Yüzde 100 gerçeklikte midir, doğrulukta mıdır? Benim tereddütlerim var.

Bu nedenle bu tereddütleri ortadan kaldırmak amacıyla zaten veri üretildiği andan itibaren, o ortamdan, o platformdan doğrudan Bakanlığa aksın diye sağlık net kuruldu. Dolayısıyla o formlar bir süre sonra ortadan kalkacaktır. Sağlık net yeterli, kaliteli, nitelikli veri toplamaya başladığı zaman. Şu an sadece veri toplama yollarını açmaya çalışıyoruz. Verilerin niteliğini ölçme yolundaki çalışmalarımız da başladı. Birtakım indikatörler belirlendi, bununla ilgili de bir çalışma yapılıyor. Yani gelen veri gerçeği yansıtıyor mu, yansıtıyor mu nun ölçümleri de şu anda yapılmaya başlandı.

Bir hocam dedi ki, işte kadın doğum uzmanı bir arkadaşımız 263 adet veri toplandığını söylüyor. Bu her bir kadın doğum vakası için 263 adet veri toplanacağı anlamını taşıyor. Veri gönderim paketleri var. Her bir paketin içerisinde değişik parametreler var, değişik sayıda. Bazı paketlerin içerisinde beş-altı veri elemanı varken, bazı paketlerin içerisinde, mesela doğum bildirim veri setinin içerisinde çok sayıda, gerçekten çok sayıda veri alanı var. Bu alanların doldurularak gönderilmesi gerekiyor.

Şimdi bu verileri biz toplayıp cebimize koymuyoruz. Nüfus vatandaşlık işleri de diyor ki bize; bakın diyor, doğum gerçekleştiği anda şu şu verileri de toplayın bana gönderin. Vatandaş bana geldiği zaman hazır olsun, ben bunları bir daha sormayayım ya da vatandaşın eline illa bir çıktı, kâğıt-form verip de bana gönderme, ben doğrudan senden alayım ki, anne baba geldiğinde ben “*siz o muydunuz, buyurun nüfus cüzdanınız hazırıldı zaten, sizi bekliyordum*” diyebileyim istiyor.

Dr. MAHİR ÜLGÜ

“SAĞLIK BAKANLIĞINDA KİŞİSEL VERİLERİN TOPLANMASI, SAKLANMASI, İŞLENMESİ VE PAYLAŞILMASI NEDEN VENASİL YAPILIYOR?”

Bunun dışında bir başka örnekten daha bahsetmek isterim. Şuna, bu eleştiriye cevaben; hastalar dosyasını bize kendi iradesiyle gösteriyor, ama siz o dosyayı bir başkasına verdiğiniz zaman aynı vatandaş bir reaksiyon gösterecektir. Yerden göğe haklısınız, kesinlikle öyle, ama siz bir kişiye verirsiniz. Oysa bu veriler bir kamu otoritesinde toplanıyor ve bir başkasıyla paylaşılmak üzere değil, yine ona menfaat.

Şu anda kaldığımız, yani kendi rızamızla ayaklarımızla gidip, istirahat ettiğimiz otellerde, yattığımız otellerde nüfus cüzdan fotokopilerimizi topluyorlar değil mi? Ne amaçlı toplanıyor, niye veriyoruz? Niye itiraz etmiyoruz?

Av. MUSTAFA GÜLER - Kimlik Toplama Kanununa dayalı.

Dr. MAHİR ÜLGÜ - Güzel, kanuna dayanıyor toplandı. Buradan sizin kimlik fotokopinizi alarak ya da çok sayıda kimlik fotokopisini alıp kullanıp, başka yerlerde istismar etmesi mümkün mü bir otel işletmeciliğinin ya da orada çalışan bir personelin? Tabii ki.

Peki, burada kaldığımız bilgisi Emniyete düzenli olarak akıyor mu? Akıyor. Neden? Kamu güvenliği. Dolayısıyla bir kamu güvenliği, bir kamu otoritesinin istemiş olduğu veriler oraya güzel güzel akıyor mu? Öyle. Sağlık Bakanlığı da bu anlamda üzerine düşen görevi, yani Emniyet teşkilâtı emniyeti, Sağlık Bakanlığı sağlığı tesis etmek amacıyla bu verileri toplayacak. Bu konuda bir tartışma benim kafamda açıkçası yok.

Matbaa örneğine de geleceğim. Aynen öyle, kesinlikle ben bu konuda iddialıyım. Yani bugün teknolojiyi, işte kullanılmamalı, bunun hukuki zemini oluşmalı öncelikle filan. Evet, bizim ülkemizde hep hukuk arkadan gelmiştir, bugüne kadar böyle oldu, burada da böyle olacak. Teknolojik destek

Dr. MAHİR ÜLGÜ

“SAĞLIK BAKANLIĞINDA KİŞİSEL VERİLERİN TOPLANMASI, SAKLANMASI, İŞLENMESİ VE PAYLAŞILMASI NEDEN VENASIL YAPILIYOR?”

verilecek mi? Yani yaşlı ağabeylerimize, ablalarımıza, o nasıl kullanacak bu teknolojiyi. Bizim de kendi hastanelerimizde, devlet hastanelerinde yaşlı ve teknolojiyi çok sevmeyen ağabeylerimiz var, hekim ağabeylerimiz, hatta amcalarımız, dayılarımız diyeyim öyle çok büyükler var içlerinde. Eğer bir insan istekli davranırsa, kesinlikle bu teknoloji kullanıyor, biz bunu gördük.

Siz bizim için çalışacaksınız doğru değil, yok ben öyle düşünmüyorum, bu ülke için çalışacaksınız, kendi geleceğiniz, çocuğunuz çocuğunuz için çalışacaksınız.

Ben açıkta bıraktığım soru oldu mu acaba?

Av. MUSTAFA GÜLER - Yok, gayet iyi, ben notlardan da takip ediyorum. Mahir Bey söyledi onu, dedi ki ya kanundan kaynaklanır kişiden veri almamız ya da kişinin rızasıyla olur dedi. Ben kanundan kaynaklanıyor olduğunu düşünüyorum dedi.

Mehmet Bey buna ilişkin olarak bir şey söyleyecek. Mahir Beye samimi paylaşımları için teşekkür ederim. Ben sadece bir sözü hatırlatayım: Jacques Derrida Fransız filozof, diyor ki; “eğer sır saklama hakkımız korunmuyorsa, totaliter bir evrende yaşıyoruz demektir” diyor.

Evet. Söz Mehmet Hocamda, ondan sonra da bitirelim lütfen. Teşekkür ederim. Üstat seni çok beklettik, Sağlık Bakanlığıyla dert çok olunca tabii öyle oldu.

Prof. Dr. MEHMET DEMİR - Son söz büyük bir şans benim için tabii.

Av. MUSTAFA GÜLER - Hukuka son sözün verildiği bu ülkede çok görülmemiştir aslında, ama.

Prof. Dr. MEHMET DEMİR
“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇELERİ
VE YAPTIRIMLARI, ÖZEL HUKUK BOYUTU”

Prof. Dr. MEHMET DEMİR - Ben gerçi çok şanslı bir insanım, yani ayrıca bir çaba göstermeme gerek yok.

Şimdi normatif ve pozitif hukuk, hukuk mantığıyla, hukuk muhakemesiyle işi yürütür. Normatif ve pozitif hukuk da şu arkadaşlar kısaca: Bizi bağlayan, bizim üstümüzde hukuk kuralları var. Yani bu hukuk kurallarını siz istesenez de, istemesenez de boyun eğdirirler. Yani uyarınız, uymak zorundasınız.

Hukuk ben değilim, bu otorite anlamında, zorlayıcı güç anlamında. Ben değilim korkmayın, yani biz değiliz. Devletin otoritesi olmadığı zaman, demokratik hukuk düzeni de olmaz. Bunu bilelim diye söyledim.

Muayenehane işleten *-mesleki işletmedir bu, ticari işletme değil-* bir hekim kamu hizmeti görüyor, tıpkı avukat gibi, Mustafa Bey gibi kamu hizmeti görüyor, ama kamu görevlisi değil, serbest çalıştığı için. Ama serbestte çalışsa, kamuya bağlı olarak da çalışsa hekim hekimdir. Şu da var: Hekim hastasıyla sırlarını paylaşan, hastasının eşinin, annesinin, babasının dahi bilmediğini bilen bir mesleki konumda olduğu için, hekimin sır saklama yükümlülüğü başta olmak üzere *-hukuk bunu istiyor çünkü bizden-* aydınlatma yükümlülüğü de var.

Dolayısıyla bir hekime hiçbir güç, hukuk dahi, devlet dahi şunu diyemez: Sen hastanı aydınlatma, hastanın sırlarını deşifre et, bana bilgileri ver. Devlet de diyemez bunu, başkaları da diyemez. Dolayısıyla devlet bunu diyorsa, bakın ben hukuk mantığıyla işlem yürütmeye çalışıyorum, başkasına aklım ermez.

Prof. Dr. MEHMET DEMİR

**“KİŞİSEL VERİLERİN HUKUKA AYKIRI OLARAK PAYLAŞILMASININ VEÇELERİ
VE YAPTIRIMLARI, ÖZEL HUKUK BOYUTU”**

Hukuk mantığıyla yürütürken de şunu ileri sürüyorum. Avrupa Sözleşmesi var, İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi onun doğru adı. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi değil. İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesinin 8. maddesi başta olmak üzere, yine Avrupa Biyotıp Sözleşmesinin 10. maddesi, bizim ulusal hukukumuzun üstünde, ama bizi bağlayan Anayasamızın da üstünde hukuk kaynakları. Başta bunlar olmak üzere bu iki madde, Anayasamızın devlete sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde planlama yetkisi veren 56. maddesinin 2.fıkrasının son cümlesi, son yarım cümlesi.

Biz hukukçular için arkadaşlar, cümlecikler de, virgüller de son derece önemlidir. O atfı yaptığı madde ve ayrıca 73. madde var Anayasamızın. Bu maddeler çerçevesinde Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin de 4. maddesi çerçevesinde, hiçbir hekimi siz zorla mali ve hukuki anlamda bu bilgileri veri toplama adı altında yasal dayanakta olmaksızın isteyemezsiniz.

Şunu yapabilirsiniz idare olarak, yani Sağlık Bakanlığı ve Çalışma Sosyal Güvenlik Kurumu bunu yapabilir. Ne yapabilir? Bütün hekimleri, sadece dış hekimlerimiz değil, bütün Türkiye’imizdeki hekimlere bu sağlık veri tabanını oluşturacak özel yazılım programlarının neler olduğuna dair onlara ücretsiz bunu karşılar ve mutlaka ve mutlaka hastanızı aydınlatıp, onların sırlarını saklama yükümlülüğünü ihlal etmeksizin bu verileri toplayın, bu sağlık bilişim sistemine özgü yazılım programları içerisinde online bize iletin; bunu diyebilir. Sağlık Bakanlığımız da diyebilir, Çalışma Bakanlığımız da diyebilir ama, amasını az önce söyledim. Teşekkür ediyorum dinlediğiniz için.

Av. MUSTAFA GÜLER - Evet, çok teşekkür ediyoruz tekrar. Toplantıyı burada kapatıyorum. Katkı ve katılımınız için hepimize çok teşekkür ediyorum.



TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
Ziya Gökalp Cad. No:37/14 Kızılay / ANKARA
Tel: 0312 435 93 94 (pbx)
Faks: 0312 430 29 59
Web: www.tdb.org.tr
e-mail: tdb@tdb.org.tr