

T.C.  
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI  
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**HASTA HAKLARINDA MAHREMİYET VE ÖZEL  
HAYATIN GİZLİLİĞİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:

**Şebnem AKSOY**

**İSTANBUL, 2013**

T.C.  
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI  
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**HASTA HAKLARINDA MAHREMİYET VE ÖZEL  
HAYATIN GİZLİLİĞİ**

(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:

**Şebnem AKSOY**

Öğrenci No:

1207460407

Danışman:

Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN

**İSTANBUL,2013**

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**Hasta Haklarında Mahremiyet ve Özel Hayatın Gizliliği**” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yaralandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullandıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 30/12/2013

Aday: Şebnem AKSOY




T.C.  
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ  
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

6.01.2014

Enstitümüz *İşletme Yönetimi* Anabilim dalı *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi* Programı yüksek lisans öğrencilerinden 1207460407 numaralı *Şebnem AKSOY*'un "Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim Yönetmeliği"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Hasta Haklarında Mahremiyet ve Özel hayatın Gizliliği*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 30.12.2013 tarih ve 2013/39 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince 09 dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında *ayçokluğu/oybirliği* ile *Kabul/Red veya Düzeltme* kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 1 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

  
DANIŞMAN  
PROF. DR. MEHMET FİKRET GEZGİN

  
ÜYE  
YRD.DOÇ DR. İSMAİL YILDIZ

  
ÜYE  
YRD.DOÇ DR. MEHMET METE

  
Tutanakçı/Tanzim Eden  
Jüri Başkanı  
Prof. Dr. Mehmet Fikret Gezgın

*Not 1: Jüri üyeleri söz konusu tezin kendilerine teslim edildiği tarihten itibaren en geç 1 ay içinde toplanarak öğrenciyi tez sınavına alır. Tez sınavı, tez çalışmasının sunulması ve bunu izleyen soru cevap bölümünden oluşur. Sınav süresi en az 45, en çok 90 dakikadır.*

*Not 2: Tez sınavının tamamlanmasından sonra, jüri tez hakkında salt çoğunlukla (kabul), (red) veya (düzeltme) kararı verir. Bu karar ilgili anabilim dalı başkanlığına tez sınavını izleyen 3 gün içinde ilgili Enstitüye tutanakla bildirilir. Tez hakkında düzeltme kararı verilen öğrenci en geç 3 ay içinde gereğini yaparak tezini aynı jüri önünde yeniden savunur.*

**Adı Soyadı** :Şebnem AKSOY  
**Danışmanı** : Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN  
**Türü ve Tarihi** : Yüksek Lisans / 2013  
**Alanı** : İşletme, Sağlık Kurumları ve Hastane Yönetimi  
**Anahtar Kelimeler** : **Hak, Hasta Hakları, Mahremiyet, Özel Hayat,**

## ÖZ

### **HASTA HAKLARINDA MAHREMİYET VE ÖZEL HAYATIN GİZLİLİĞİ**

Toplumun gelişmişlik seviyesinin göstergelerinden olan hak ve hukuk konularında devletlerin ileri düzeyleri, toplumun müreffeh bir yere geldiğinin kanıtı olarak kabul görmektedir. Gelişmişlik düzeyinin bir diğer konusu da sağlıktır. Sağlık hizmeti alan hastaların hak ve hukuklarını düzenleyen hasta hakları konusu bu iki gelişmişlik düzeyinin adeta mihenk taşıdır. Teknolojik gelişmelerin dünyayı bir evin içerisi gibi gösterdiği bir çağda özel hayatın sınırlarının bilinmesi gerekir. Özellikle çaresiz kalma konusunda hasta olan bireylerin bu sınırları daha bir önem kazanmaktadır.

Hammurabi kanunları ile başlayan hasta hakları ile ilgili yasal düzenlemeler, son dönemlerde bilgi çağındaki iletişim olanakların çoğalmasına bağlı olarak sürekli güncellenen bir konudur. Hasta hakları, mahremiyet ve özel hayatın gizliliği konuları ile ilgili sorun ve çözüm önerileri önemini korumaktadır. Global dünyada bu konuların yeniden araştırılıp yorumlanması gerekmektedir. Hak kavramının gelişen hukuk sistemlerinde yeniden tarifi ile hasta hakları, mahremiyet konuları da sürekli yenilenen konular arasındadır.

**Name and Surname** : Şebnem AKSOY  
**Supervisor** : Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN  
**Degree and Date** : Master/2013  
**Major** :Execution, Health Care Facilities and Hospital Management  
**Key Words** : Rights, patient rights, privacy, private life

## **ABSTRACT**

### **THE PATIENT RIGHTS PRIVACY AND CONFIDENTIALITY OF PRIVATE LIFE**

Indicators of the level of development of society and the law on the rights of states advanced levels of society are accepted as proof of the arrival of a prosperous place. A further aspect of the development level of the health. A ‘Law regulating the rights of patients and health care services to patients’ right, so to speak, these two levels is the cornerstone of the development. In an age in which the world of technological advances, such as the inside of a house you need to know the boundaries of private life . Especially in individuals who are desperate to remain in the patient to be higher than these limits.

Starting with the laws of Hammurabi on patients' rights legislation, recent years due to the proliferation of information -age communication facilities is an issue constantly updated. Patient rights, privacy and confidentiality of private life remain important issues and solutions related to the problem. Re- interpretation of these issues should be explored in a global world. Descriptions of the concept of the rights and patients' rights in developing legal systems, privacy issues are among the topics being constantly renewed.

## İÇİNDEKİLER

	Sayfa No.
ÖZ.....	V
ABSTRACT.....	VI
İÇİNDEKİLER.....	VII
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	X
TABLO LİSTESİ.....	XI
KISALTMALAR.....	XII
GİRİŞ.....	1

## BİRİNCİ BÖLÜM

### HAK KAVRAMI, MAHREMİYET VE ÖZEL HAYAT

#### KAVRAMLARI

<b>1.HAK KAVRAMI VE TÜRLERİ.....</b>	<b>3</b>
1.1. Hak Kavramı Tanımı.....	4
1.2. Hak Türleri.....	6
1.2.1. Kamu Hakları.....	8
1.2.1.1. Kişisel Haklar.....	9
1.2.1.2. Sosyal ve Ekonomik Haklar.....	11
1.2.1.3. Siyasi Haklar.....	11
1.2.2.Özel Haklar.....	12
1.2.2.1. Mahiyetlerine Göre Özel Haklar.....	13
1.2.2.2. Konularına Göre Özel Haklar.....	16
1.2.2.3.Kullanımlarına Göre Özel Haklar.....	17
1.2.2.4. Amaçlarına Göre Özel Haklar.....	18
<b>2. MAHREMİYET KAVRAMI VE TÜRLERİ.....</b>	<b>19</b>
2.1.Mahremiyet Kavramının Tanımı.....	20
2.2.Mahremiyet Türleri.....	22
2.2.1. Fiziksel Mahremiyet.....	22
2.2.2. Psikolojik Mahremiyet.....	24
2.2.3. Bilişsel Mahremiyet.....	24

<b>3. ÖZEL HAYAT KAVRAMI VE KAPSAMI.....</b>	<b>25</b>
3.1. Özel Hayat Kavramı.....	27
3.2. Özel Hayatın Sınırları.....	28
<b>4. ÖZEL HAYATIN GİZLİLİĞİ.....</b>	<b>30</b>
4.1. Anayasal Hak Olarak Özel Hayatın Gizliliği.....	31
4.2. Uluslar arası Haklara Açısından Özel Hayatın Gizliliği.....	33

## **İKİNCİ BÖLÜM**

### **HASTA HAKLARI, HASTANIN MAHREMİYETİ VE HASTANIN ÖZEL HAYATI**

<b>1.HASTA HAKLARI KAVRAMI .....</b>	<b>35</b>
1.1. Hizmetlerden Yararlanma Hakkı.....	39
1.2.Bilgi Edinme ve Haberleşme Hakkı.....	41
1.3.Mahremiyete ve Özel Hayata Saygı Gösterilmesi Hakkı.....	42
1.4.Hastanın Onay Vermesi.....	44
1.5.Gizlilik Hakkı.....	46
1.6.Personeli Tanıma, Seçme ve Değişirme Hakkı.....	47
1.7.Dini Vecibeleri Yerine Getirme Hakkı.....	48
1.8. Müracaat Dava ve Şikayet Hakkı.....	48
<b>2. HASTA HAKLARI TARİHSEL GELİŞİMİ.....</b>	<b>49</b>
2.1.Hasta Haklarının Dünyadaki Tarihsel Gelişimi.....	51
2.2.Hasta Haklarının Avrupa'daki Tarihsel Gelişimi.....	54
2.3. Hasta Haklarının Türkiye'deki Tarihsel Gelişimi.....	56
<b>3. HASTA HAKLARI İLE İLGİLİ YASAL DÜZENLEMELER.....</b>	<b>57</b>
3.1. Amerikan Hasta Hakları Beyannamesi.....	59
3.2. Lizbon Bildirgesi.....	60
3.3. Amsterdam Bildirgesi .....	61
3.4. Bali Bildirgesi .....	62
3.5. Hasta Haklarına İlişkin Avrupa Statüsü Ana Sözleşmesi .....	64



3.6. Türkiye’de Hasta Hakları İle İlgili Yasal Düzenlemeler .....	65
<b>4. HASTA HAKLARI VE MAHREMİYET.....</b>	<b>71</b>
4.1. Hasta Mahremiyetine Saygı Gösterilmesi.....	72
4.2. Sağlık Personeli Açısından Hasta Mahremiyeti.....	73
<b>5. HASTA HAKLARI İLE ÖZEL HAYAT KONUSUNDAKİ SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ.....</b>	<b>74</b>
5.1. Yasal Hak Olarak Hasta Haklarında Özel Hayat.....	74
5.2.Sorunlar ve Çözüm Önerileri.....	80
<b>SONUÇ.....</b>	<b>83</b>
<b>KAYNAKLAR.....</b>	<b>86</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>92</b>

## ŞEKİLLER LİSTESİ

	<b>Sayfa No</b>
<b>Şekil.1.</b> Kazanımlara Göre İnsan Haklarının Sınıflandırılmış Durumu.....	19
<b>Şekil.2.</b> Hasta Hakları Birimi Çalışma Yöntem.....	70

## TABLolar LİSTESİ

	Sayfa No
<b>Tablo.1.</b> Hak Türleri.....	7
<b>Tablo.2.</b> Hukuk Normları ve Hasta Hakları Açısından Cezaları.....	51
<b>Tablo 3.</b> Sağlık Alanında Başlıca Bildirgeler.....	58
<b>Tablo.4.</b> Hasta Hakları ve Özel Hayat ile İlgili uluslar arası sözleşmelerdeki Düzenlemeler.....	75

## KISALTMALAR

<b>C.</b>	: Cilt
<b>DEÜ</b>	: Dokuz Eylül Üniversitesi
<b>Ed.</b>	: Editör
<b>FEF</b>	: Fen Edebiyat Fakültesi
<b>FÜ</b>	: Fırat Üniversitesi
<b>GSS</b>	: Genel Sağlık Sigortası
<b>İİBF</b>	: İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
<b>İÜ</b>	: İstanbul Üniversitesi
<b>KHK</b>	: Kanun Hükmünde Kararname
<b>KOÜ</b>	: Kocaeli Üniversitesi
<b>S.</b>	: Sayı
<b>s.</b>	: Sayfa
<b>SBE</b>	: Sosyal Bilimler Enstitüsü
<b>SABİM</b>	: Sağlık Bakanlığı Bilgi İşlem Merkezi
<b>DSÖ</b>	: Dünya Sağlık Örgütü
<b>YDT</b>	: Yayınlanmamış Doktora Tezi
<b>YYLT</b>	: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi

## GİRİŞ

**Çalışma Konusunun Seçimi:** Hak kavramının gelişen hukuk sistemlerinde yeniden tarifi ile hasta hakları, mahremiyet konuları da sürekli yenilenen konular arasındadır. Sağlık hizmeti alan hastaların hak ve hukuklarını düzenleyen hasta hakları konusu bu iki gelişmişlik düzeyinin adeta mihenk taşıdır. Teknolojik gelişmelerin dünyayı bir evin içerisi gibi gösterdiği bir çağda özel hayatın sınırlarının bilinmesi gerekir. Özellikle çaresiz kalma konusunda hasta olan bireylerin bu sınırları daha bir önem kazanmaktadır.

**Çalışmanın Amacı:** Bu çalışma, değişen ve dönüşen sağlık hizmeti sunumunda, temel yapı olan hasta hakları, mahremiyet ve özel hayatın gizliği ile ilgili hukuksal sorunlar ve bu sorunların aşılması için çözüm önerilerini sunmaktır. Eşitlik ve hakkaniyet talebinin savunulması için hasta hakları sağlık hizmetlerinde bir çerçeve sunmakta, bir sağlık kültürünün geliştirilmesini amaçlamaktadır.

**Çalışmanın Önemi:** Globalleşen dünyada yaşayan bireylerin özel hayatları ve mahremiyet gibi konularda neredeyse bir yer bulunmayacak kadar dünyanın gözü önünde hayatlar sürdürülmektedir. İnsanoğlunun yaratılışında var olan özel hayatının sınırların tarifi önemlidir. Değişen hukuki normlar ve gelişen hasta hakları konularında bu konu her zaman önemini korumaktadır.

**Çalışma Planı:** Bu çalışmanın birinci bölümünde, Hak kavramı, mahremiyet ve özel hayatın tanımları ile ilgili bilgilere yer verilmiştir. Hak türleri, mahremiyet türleri, özel hayat ve gizliği konuları anlatılmıştır. İkinci bölümde ise hasta hakları, hasta haklarının tarihsel gelişimi, hasta hakları yasal düzenlemeleri, hasta hakları ve mahremiyet ile hasta hakları ve özel hayat konuları işlenmiştir. Hasta mahremiyeti ve hastaların özel hayatlarına saygı gibi konularda önerilerine yer verilmiştir.

**Kullanılan Metot ve Teknikler:** Konuyla ilgili kitaplar ve internette yayımlanmış bulunan makale, dergi vb. tarihçi metodu ile kaynak taraması tekniğinden yararlanılmış, hemşire olarak görev yapmam nedeniyle, mesleki deneyimlerden de örnekler verilerek gerçekleştirilmiştir.

**Karşılaşılan Zorluklar ve Sınırlamalar:** Hukuki bir konuyu da ilgilendiren konu olması nedeniyle bazı kaynakların dâhil edilip edilmemesi konusunda tereddütler yaşanmış, Hukuksal tartışmalara girilen yerlerde kaynak sınırlamalarına gidilmiştir.

**Varsayımlar:** Çalışmanın başlıca varsayımları şu şekildedir:

i. Hasta hakları konusunda en önemli hak olan tıbbi bakım hakkı maddi imkansızlıklar yüzünden en fazla ihlal edilen hasta hakkıdır.

ii. Hasta hakkı olan bilgilendirme ve onam alma hakkı yeterince önemsenmemekte ve prosedürler evrak üzerinde kalmaktadır.

iii. Hasta haklarında Mahremiyet ve Özel Hayat ile ilgili yeterince yasal düzenleme vardır. Ancak bu yasal düzenlemeler sahada uygulanmamaktadır.

# **BİRİNCİ BÖLÜM**

## **HAK KAVRAMI, MAHREMİYET VE ÖZELHAYAT KAVRAMLARI**

### **1.HAK KAVRAMI VE TÜRLERİ**

Hak kavramından bahsedilebilmesi için insanın var olması gerekir. Dolayısıyla hakların öznesi insandır. Hak kavramı yeterli değildir. Hakkın hukuk tarafından korunması ve hak sahibi olan bireye bu koruma hakkında yararlanması yetkileri vermelidir. Hak, kişilerin toplum ile olan ilişkileri ve ahlaksal olarak yapacağı her türlü davranışlarını özgürce yapacağı teminatı verilmelidir. Haklar, bireylerin paylaştığı ve uygun bir dağılım sağlayan sistemlerin bütünüdür. Hakkın meydana gelmesi için hukuktan güç alarak davranış sergilemeli, haklar sistemi, istek ve arzuların yerine getirilmesi için sadece mevcut şartları bireylerin sosyal ilişkilerin yerine getirilmesini ortaya koymamalı, bu yoldaki meşru ve gayri meşru yolları tarif etmelidir. Kişilere bakış açısının değişmesi ve insanın var olan kapasitesinin değişmesiyle talepler ve isteklerin değişimine ön ayak olması gerekir. Haklar sisteminin bu değişikliği ile bireylerin hak ve hukuk konusundaki talep ve istekleri zamanla değişmiştir. Bu sayede haklar ile ilgili yeni bir sistemin kurulmasına vesile olmuştur.<sup>1</sup>

Hak kavramının tanımlamalarının güçlüğü gibi hak türlerini sınıflandırmada da güçlükler yaşanmıştır. Sınıflandırmada bazen varlıkları canlı ve cansız olarak görüp buna göre sınıflandıran yazarlar olduğu gibi, insan ve diğer varlıkların hakları gibi canlı varlıkları da kendi arasında ayıran çalışmalar da mevcuttur. Özellikle son yıllardaki insan hakları konusundaki uluslararası kurum ve kuruluşların faaliyetlerinin yoğun çabası sonucunda bu sınıflandırma daha çok insan merkezli sınıflandırma olarak ele alınmıştır. İnsan Hakları Evrensel Bildirisine üye ülkelerin

---

<sup>1</sup> G.Yılmaz, “Değişen Dünya İçin Yeni Bir Anlayış: Hakların Yeniden Tanımlanması ve Yeni Planlama Yaklaşımı” Başkent Üniversitesi Psikoloji Bölümü Dergisi (PIVOLKA), Sayı(S.),11, Ankara, 2004, sayfa(s.),8

çok olması da bunun delilidir. Ayrıca çevre örgütlerinin çevre ve çevre kirliliği ile mücadele sonucunda hayvan hakları ve yeşilliği koruma ile aslında insan hakları gibi görünmeyen faaliyetlerin temeli de insanın yaşam alanını dolayısıyla bir tür insan hakkını savunmaktır.

### **1.1.Hak Kavramı Tanımı**

Hak kelimesi, toplumda bazı yakın kelimelerle sıklıkla karıştırılan bir kelimedir. Hak, değişik anlamlar yüklenmiş bir kelime olarak birçok dilde ortak kullanılan bir kavramdır. Hak kavramı, evrenin var oluşu ile başlangıcı olan bir kavramdır. Hatta başlangıcı olmayan bir kavram olarakta ele alınmıştır. İslam felsefesindeki, Hak yaratıcının adıdır örneği gibi. Hak kavramının ortaçağdaki dini, felsefi görüş farklılıklar dışında son zamanlarda modern hukuktaki yeni tanımları yazılmıştır. “Hak hukuken korunan ve sahibine bu korunmadan yararlanma yetkisini tanınan menfaattir.”<sup>2</sup> Hak kavramını en iyi tanımlamasını hukukçular tarafından yapılan tanımlamaları kabul edilmektedir. Çünkü hukuk olmadan haktan söz etmek neredeyse imkânsızdır. “Hak, kişilerin hukuk düzeni tarafından tanınan ve korunan menfaatleridir.”<sup>3</sup>

Hukuk, kelimesinin kökenini Hak kelimesinden gelir. Hak kavramının tanımı karmaşalığı üzerine bazı teoriler geliştirilmiş ve bu teorilere göre tanımları yapılmaya başlanılmıştır. İrade teorisine göre, hak, hukuk düzenlerinde bireyler için tanınan iradesini kullanma yetisidir. Bu teoriyi ilk ortaya atanlardan birisi Alman saygın hukukçu Savigny’dir. İrade teorisinin en meşhur ve tanınan temsilcilerinden birisi de Windscheid’dır. Hak kavramını bireylere ait irade kudreti olarak gören Savigny’i eleştirenlerin hakkı sadece irade kudreti olarak görmenin hakkı tarif edemediğini ve eksik yönler bıraktığını dile getirmişlerdir. Bu teorinin izah edemediği akıl hastalarının hakları veya baliğ ve mümeyyiz olmayanların hak sahibi olmaları konusuna açıklık getirememeleridir. İrade teorisinin yeterli olmadığınıyla ilgili eleştirilerden sonra Menfaat teorisi ele alınmış, menfaat teorisi ise, hakkı

---

<sup>2</sup> ....., Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Notları. [http://www.hukuki.net/showthread.php?69114-Ankara-Hukuk-Medeni-Hukuk-Notlari-\(-Hak-kavrami\)](http://www.hukuki.net/showthread.php?69114-Ankara-Hukuk-Medeni-Hukuk-Notlari-(-Hak-kavrami)) (24.10.2013)

<sup>3</sup> K. Gözler, Anayasa Hukuku Genel Esasları, Bursa, 2012, s.409



tanımlarken, hakkı, hukuk çerçevesinde korunmaya alınmış bireysel menfaat olarak tanımlar. Hukuk dalında uzman Jhering adlı Alman tarafından ortaya atılmış ve bu teorisini hararetle savunmuştur. Bu teoriyi savunanlara göre irade teorisindeki gibi hakkı sadece irade olarak ele almak yetersizdir. İradenin kullanılmasını tetikleyen sebeplerin izah edilmesi gerektiği, bu sebeplerin başında da menfaat geldiğini savunurlar. Bu teori, iradenin yanına menfaati koyarak iradenin harekete geçmesi için menfaat olması gerektiğini söylerler, ancak bazen bu durum menfaatlerin haksız olması nedeniyle eleştirilmiş ve eksik yanları kaldığı belirtilmiştir. Her menfaat hak olmadığı gibi, her hak ta menfaat olmayabilir. Bu iki teori hak ve menfaatler açısından birleştirildiğinde Karma teori ortaya çıkar. Jellinek tarafından ileri sürülen karma teori ile hak bireye irade gücü tanımak üzere korunan menfaattir. Burada önemli olan iki unsur olan İrade ve menfaati bir araya getirmiş ve buradan hakkı türetmiştir. Hakkı yalnız menfaatle açıklamak yetmez, iradeyi ele almak gerekir. Bu teorilerden başka hak kavramını kabul etmeyen görüşler de mevcuttur. Hakkı metafizik bir kavram olarak alır, hukukta yalnızca hukuk kuralları mevcuttur, bunları hak olarak ele alınması yanlıştır.<sup>4</sup>

Hak kavramı tanımlarını açıklanmasında kullanılan teorilerden elde edilen bilgiler ışığında hak kavramında dikkat edilecek üç unsur vardır:

**Varlık Unsuru:** Bir hakkın var olabilmesi için, her şeyden önce ortada hak sahibi olabilecek bir varlığın olması lazım. Bu varlık insan, hayvan, canlı, cansız bir varlık olabilir. Burada hak unsurunun temelinde insan olduğu için bazıları bunu kişi unsuru olarak ele almışlardır. Bu unsura kişi unsuru demek yetersizdir. Çünkü hak sadece insanlara has bir unsur olması hak adına haksızlıktır.

**Menfaat Unsuru:** Hakkın özü maddi olarak ele alındığında karşılığı maddi olan şey menfaattir. Menfaat ise sadece maddi değildir. Kişinin hürriyeti veya saygı görme hakkı o kişi için menfaattir ama maddi bir menfaat değildir. Buna göre menfaatin olmadığı yerde hak olamaz. Menfaat kavramı, bireyin kendi bakış açısına göre kendisine iyi olan, avantajlı olan her şeydir.

---

<sup>4</sup> M.Akmaç, Hak Kavramı, <http://insanhaklari.tanikhukuk.com/hak-nedir/> (25.10.2013)

**Hukuk Unsuru:** Belirli bir varlık unsurunun, menfaat unsurunun olması için hukuk düzeninde tanınmış ve korunmuş olması lazımdır. Bir kişi veya varlığın, maddi veya manevi menfaatinin meydana gelebilmesi için hukuki bir zemin olması gerekir. Hukuki zemini olmayan menfaat unsurları ele alınması veya hak sahibi olması imkânsızdır.

Hak düşüncesi, insanların ruh yapısında barındırdığı doğal olgudur. Delvecchio'ya göre insanların temel ihtiyaçlarından birisi olarak öngördüğü hak fikrinin aslında insan bilincinin vazgeçilmez bir esas ihtiyaçlarından olduğu fikrini savunmakta ve hak düşüncesinin psikolojik boyutunu açık bir şekilde açığa çıkarmaktadır. Hak denilen olgu, insanın mayasında yer alır ve bu maya insanların doğuşundan itibaren bir iç dürtü olarak varlığını sürdürür. İşte hak denilen yetki, insanların iç dürtüsü daha sonraları kişiliğin oluşumunda ve buna paralel olarak gelişen düşüncelerin, kişiliğe bağlanması ve bütünleşmesi ile dönüşüm sağlanmaktadır. Bu nedenle hakkı yani hak bilincini insan kişiliği dışında tasavvur etmek imkânsızdır. Daha doğru bir ifadeyle hak bilinci ruhi ve düşünsel yaşantıda bireylerin varlığından ayrılması mümkün değildir.<sup>5</sup>

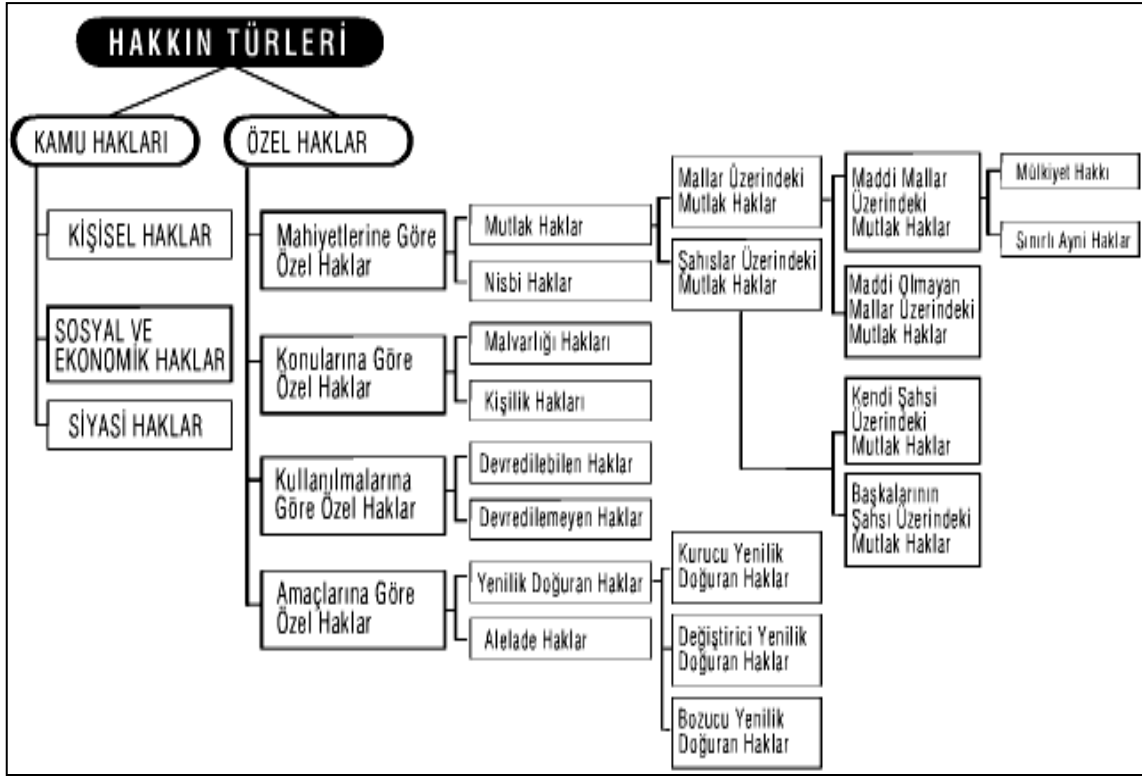
## 1.2. Hak Türleri

Hakları öncelikle doğdukları hukuk kurallarının içeriklerine göre kamu hakları ve özel haklar olmak üzere iki temel gruba ayrılır. Hukuk normlarının düzenlediği ilişkiler birbirlerinden o kadar farklı ve çeşitlidir ki, sonuç olarak bu normların tarif ettiği yetkiler, yani haklar da mahiyetlerine göre birbirinden çeşitli ve farklıdırlar. Bununla birlikte hakları türlü ölçütlere göre sınıflandırmak mümkündür. Hak türlerinin sınıflandırılmasında kamu ve özel haklar diye ayırmak mümkündür. Kamu ve özel hakları da kendi aralarında kişisel, sosyal ve siyasi olarak ayırmak ve mahiyetlerine, konularına, kullanımlarına ve amaçlarına göre de ayrılması gerekir. Hak türlerinden özel haklardaki sınıflandırmada mutlak ve nisbi hakları mahiyetlerine göre alt gruplara ayırmak gerekir.

---

<sup>5</sup> A.İzveren, Hukuk Felsefesi, Ankara, 1988, s.115

**Tablo.1.** Hak Türleri.



**Kaynak:.....**, <http://notoku.com/hakkin-turleri/> (25.10.2013)

Kamu hakları, kamu hukukundan doğan kişiler ve devletlerinin arasındaki ilişkileri belirleyip düzenleyen kurallardır. Başka bir söyleyişle kamu hakları, devletin içerisinde yaşayan ve devlete vatandaşlık hukuku ile bağlı bireylerin devlete karşı sahip oldukları haklardır. Bu haklar, seçme ve seçilme hakkı, devlet memuru olma hakkı gibi haklardan oluşur. Özel haklar ise, toplum içerisinde yaşayan bireylerin birbirleriyle olan münasebetleri ortaya koyan hukuk kurallarından, yani özel hukukun tanıdığı haklardır. Bunlara medeni haklar da demek mümkündür. Özel haklar, mülkiyet hakkı, alacak hakkı veya kişilik hakları olarak örnek verilebilir. Özel hakları mahiyetlerine göre özel haklar, konularına göre özel haklar, kullanılmalarına göre özel haklar ve amaçlarına göre özel haklar olmak üzere dört sınıfa ayırmak mümkündür. Kamu hakları ile özel haklar arasında çeşitli farklılıklar mevcuttur. Yararlanma bakımından ortaya çıkan farklılık bunlardan en önemlisidir. Farklılık olarak göze çarpan misal herkes özel haklardan faydalandığı halde vatandaşlık bağı ile bağlı olmayanlar kamu hukukundan faydalanamazlar. Başka bir söyleyiş ile, özel haklardan faydalanmak için illa o ülkenin vatandaşı olmak gerekmez, o ülkeye turist olarak gelen bir birey bu haklardan rahatlıkla

faydalanmaktadır. Oysa kamu haklarını kullanması için mutlak suretle o ülkenin vatandaşı olması gerekir. Türkiye vatandaşı olmayan herhangi bir kişi mülkiyet alabildiği halde oy kullanamaz veya devlet görevlerinden birisine memur olarak atanamaz. Bu özel ve kamu haklarının kullanılması olarak en önemli bir fark olarak görülür.<sup>6</sup>

### **1.2.1. Kamu Hakları**

Kamu hakları, kamu hukukundan doğan haklardır. Kamu hukukunun oluşturduğu ve bireylerin devlete karşı sahip oldukları kamu haklarıdır. Bireyler bu haklarını devlete karşı ileri sürebilmektedir. “Yani bu haklar ihlal edilecekse, kural olarak sadece devlet tarafından ihlal edilebilir ve bireyler de bu haklarını devlete karşı ileri sürebilirler. Anayasa’nın İkinci Kısmı ‘Temel Haklar ve Ödevler’ başlığını taşır, işte burada bahsi geçen temel haklar, Türkiye Cumhuriyeti Anayasa’sı tarafından öngörülmüş ve de düzenlemeye kavuşturulmuş Kamu Hakları olmaktadır.”<sup>7</sup>

Kamu hakları üç alt gruba ayrılır. Bunlardan ilki kişisel haklardır. sosyal ve ekonomik haklar grubunun dışında, siyasi haklar olarak ayırım yapılmaktadır. 1982 Anayasası kamu haklarını düzenleme şekli de bu ayırıma uymaktadır. Kamu haklarını üçe ayrı başlık olarak farklı isimlendiren yazarlar da mevcuttur. Buna göre ilk sırada Negatif Statü Hakları bulunmaktadır. Burada devlet sadece kişilerin bu haklarını kullanmalarına engel olacak eylem ve işlemlerden kaçınma yükümü altındadır ve insan haklarının en eski türlerini bu haklar oluşturmaktadır. Korucuyu Haklar da denen Negatif Statü Hakları arasında; kişi dokunulmazlığı, özel hayatın korunması, inanç hürriyeti gibi özgürlükleri saymak mümkündür. İkinci grup ise Pozitif Statü Hakları’dır. İsteme Hakları da denen bu haklar arasında ailenin korunması, sosyal güvenlik hakkı gibi hakları görmek mümkündür. Yani ilk gruptaki hakları ihlal etmemesi için çoğu zaman sadece bir kaçınma eyleminde bulunması yeten devletin burada devreye girerek insanlara uygun şartlar yaratması

---

<sup>6</sup> ....., <http://notoku.com/hakkin-turleri/> (25.10.2013)

<sup>7</sup> G.Güneysu, “Hak kavramı”, Hukukun Temel Kavramları-I, (Ed.U. Aydın), Eskişehir, 2012, s.124

beklenmektedir. Anayasa'da Sosyal ve İktisadi Haklar ve Ödevler başlığı altında bu haklar düzenlenmiştir. Üçüncü grubu ise Aktif Statü Haklarıdır. Bu haklar kısaca siyasal katılım hakları olarak tanımlanabilir. Seçme ve seçilme hakları, dilekçe hakları hep bu haklardandır.<sup>8</sup>

Kamu hakları düzenlemelerinde sınırlamalar da mevcuttur. Bu sınırlamalar her rejimde olduğu gibi en demokratik rejimlerde de görülür. Rejimin kendisini koruması refleksi olarak görülen bu kısıtlamalar, Anayasa'da düzenlenmiş kamu haklarının, yani temel hak ve hürriyetlerin sınırlandırılması ancak kanun çıkartılması durumunda mümkün olacaktır. İdarenin düzenleyici işlemleri ile temel hak ve hürriyetler sınırlandırılmaz. Kanun ile yapılacak bu sınırlama da o kamu hakkının özüne dokunacak mahiyette olmamalıdır. Yani, temel hak ve hürriyetin belli bir çekirdek alanı koruma altında kalmaya devam edecektir.

#### **1.2.1.1. Kişisel Haklar**

Kamu hakları içerisinde yer alan ve kişileri kamusal alanlarda yapacakları kişiye yönelik hak ve özgürlükler, kişinin gerek maddi ve gerekse manevi bütün varlığıyla ilişkisi olan ve bu varlık ilişkisinin serbest bir şekilde geliştirilmesi amacını taşıyan hak ve özgürlüklerdir. Genel olarak kişilik hakkı, bireysel varlıklar üzerinde söz konusu olan bireyle bağlantılı bir mutlak haktır. Kişisel varlıklar üzerinde bir hak olan kişilik hakkı varlıkları hedef alan saldırılar karşısında ihlali doğar. Bu ihlal sonucu kişilerin haklarını gasp eder ve hukuki olarak ta kişileri mağdur eder. Kişilik hakkını, bireyin toplumsal saygınlığı ve kişiliğini ilgilendiren konularda özgürce seçim yaparak geliştirme ve değiştirmesini sağlayan unsurların bütünü üzerindeki hakları olarak tanımlamak mümkündür. Bireyin saygınlığı ve onurunu toplumsal bakış içerisinde zedeleyen veya ortadan kaldıran bütün saldırılar kişilik hakkına saldırı olarak kabul edilmektedir. Kişilik hakkı, bireyin maddi ve manevi olarak korunan haklarının, değer yargılarının ve sahip olduğu bütün maddi ve manevi varlıklardır. Kişilik haklarının korunmasına yönelik olarak var olan temel

---

<sup>8</sup> Güneysu, s.124-125

kaynak ise, demokratik sistemlerin içerisindeki mantıktan doğan ve anayasal güvence altına alınan birer kural durumuna gelen, kişi hak ve özgürlükleridir.<sup>9</sup>

“Kişinin hakları ve ödevleri başlıklı ikinci bölümde şu temel hak ve hürriyetler düzenlenmiştir:

Madde 17: Kişinin Dokunulmazlığı, Maddî ve Manevî Varlığı

Madde 18: Zorla Çalıştırma Yasağı

Madde 19: Kişi Hürriyeti ve Güvenliği Özel Hayatın Gizliliği ve Korunması

Madde 20: Özel Hayatın Gizliliği

Madde 21: Konut Dokunulmazlığı

Madde 22: Haberleşme Hürriyeti

Madde 23: Yerleşme ve Seyahat Hürriyeti

Madde 24: Din ve Vicdan Hürriyeti

Madde 25: Düşünce ve Kanaat Hürriyeti

Madde 26: Düşünceyi Açıklama ve Yayma Hürriyeti

Madde 27: Bilim ve Sanat Hürriyeti Basın ve Yayınla İlgili Hükümler

Madde 28: Basın Hürriyeti

Madde 29: Süreli ve Süresiz Yayın Hakkı

Madde 30: Basın Araçlarının Korunması

Madde 31: Kamu Tüzel Kişilerinin Elindeki Basın Dışı Kitle Haberleşme Araçlarından Yararlanma Hakkı

Madde 32: Düzeltme ve Cevap Hakkı Toplantı Hak ve Hürriyetleri

Madde 33: Dernek Kurma Hürriyeti

Madde 34: Toplantı ve Gösteri Yürüyüşü Düzenleme Hakkı

Madde 35: Mülkiyet Hakkı Hakların Korunmasıyla İlgili Hükümler

---

<sup>9</sup> F. İlkiz - B. Günaydın, “ Kişilik Hakları-Medyada Etik ve Yargı Kararları” Küresel İletişim Dergisi, S. 2, 2006, s.2

Madde 36: Hak Arama Hürriyeti

Madde 37: Kanunî Hâkim Güvencesi

Madde 38: Suç ve Cezalara İlişkin Esaslar

Madde 39: İspat Hakkı

Madde 40: Temel Hak ve Hürriyetlerin Korunması.”<sup>10</sup>

### **1.2.1.2. Ekonomik ve Sosyal Haklar**

Ekonomik ve sosyal hak ve özgürlükler, bireylerin ekonomik yönden ve sosyal yönden içinde oldukları faaliyetler ile ilgili olan tüm hak ve özgürlükleri kapsar. Anayasada geçen şekliyle, sosyal ve ekonomik hak ve özgürlükler 41 ile 65'nci maddeler arasında düzenlenmiştir. Bunları şu şekilde sıralamak mümkündür: 42. Madde de eğitim ve öğrenim hakkı ile ilgili yasal düzenleme yapılmış, 48. Madde de ise çalışma ve sözleşme özgürlüğü ile ilgili yasal düzenlemeleri kapsamaktadır. 49-60. Maddeler çalışma hayatı ile ilgili maddelerden oluşan çalışma, dinlenme, sendika, toplu iş sözleşmesi, grev, sağlık, konut ve sosyal güvenlik hakları gibi çalışanları yakından ilgilendiren özel hakları anayasal güvence altına alınmıştır.

### **1.2.1.3. Siyasi Haklar**

Siyasal haklardan kasıt devlet yönetimine veya devletin siyasi kurumlarına katılma entegre olmaya yönelik bütün hakları kapsar.

“Siyasî Haklar ve Ödevler başlıklı dördüncü bölümde şu temel hak ve hürriyetler düzenlenmiştir:

Madde 66: Türk Vatandaşlığı

Madde 67: Seçme, Seçilme ve Siyasî Faaliyette Bulunma Hakları

---

<sup>10</sup> K.Gözler, Türk Anayasa Hukuku, Bursa, 2000, s.212

Madde 68: Parti Kurma, Partilere Girme ve Partilerden Ayrılma

Madde 69: Siyasî Partilerin Uyacakları Esaslar

Madde 70: Hizmete Girme

Madde 71: Mal Bildirimi

Madde 72: Vatan Hizmeti

Madde 73: Vergi Ödevi

Madde 74: Dilekçe Hakkı

Bu hak ve hürriyetler Jellinek'in haklar ayrımında aktif statü haklarına tekabül etmektedir. Bu haklar ve hürriyetler, kişilerin devlet yönetimine katılma ve siyasal faaliyette bulunma haklarıdır. Bu haklar ve hürriyetler ancak Türk vatandaşları tarafından kullanılabilir. O nedenle bunlara vatandaşlık hakları da denebilir.”<sup>11</sup>

### **1.2.2.Özel Haklar**

Özel hukuk kurallarından oluşan yani vatandaşlık bağlarıyla devlete bağlı olan ve kanun önünde eşit sayılan bireylerin birbirleriyle olan tüm münasebetlerini tanzim eden, haklarını düzenleyen ve gerektiğinde cezai müeyyide uygulayabilen hukuk kurallarını kapsar. Özel hakları da kamu hakları gibi çeşitli başlıklar altında ele almak mümkündür. Özel hakları mahiyetlerine göre mutlak ve nispi haklar diye ayrılabilir gibi, konularına göre de malvarlığı hakları ve kişilik hakları diye ayırmak mümkündür. Kullanılmalarına göre özel hakları, devredilemeyen ve devredilen haklar diye ayrılır. Amaçlarına göre sınıflandırmayı da yenilik doğuran ve alelade haklar diye ayrılır. “Özel haklardan yararlanmada herkes eşit olduğu halde, kamu haklarından yararlanmada herkes eşit değildir. Kamu haklarından yararlanmak için vatandaş olmak ve hukuk düzenince belirlenen koşulları taşımak gerekir.”<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> Gözler, s.214

<sup>12</sup> .....,www.kpssdershanesi.com/Kpss\_Hukuk/medeni%20hukuk%20notlar.doc



### 1.2.2.1. Mahiyetlerine Göre Özel Haklar

Özel hakları mahiyetlerine göre ayıranlara göre mutlak ve nispi haklar diye başlıklara ayırmak mümkündür.

**Mutlak Haklar:** Bireylerin sahip olduğu tüm maddi ve maddi olmayan varlığına karşı ister kamu ister şahsi bireylere karşı ileri sürebildiği bütün haklarını kapsamaktadır. Bireyin sahibi olduğu bir mal ile ilgili her türlü tasarrufu elinde bulundurmasına yarayan bu mutlak hakkı sayesinde her kesten gerek bireysel gerekse tüzel kişilere karşı saygı gösterilmesini sağlayan kanunlardır. Mutlak haklara şahısların uyma zorunluluğu olduğu gibi kamu kurum ve kuruluşların da mutlak suretle uymaları zorunlu olan yasal düzenlemelidir. Mutlak hakka sahip olan birey bu hakları ile ilgili herkesten saygı bekleyebilir veya talep edebilir. Mutlak haklar, hukukun öngördüğü çerçevede kalmak şartıyla sahibinin tasarrufu altında isteği doğrultusunda kullanır ve buna kimsenin karışması söz konusu olamaz. hak sahibi bulunan birey hakkını dilediği şekilde kullanır. Mutlak haklar, mallar üzerinde veya kişiler üzerinde söz konusu olurlar.

- **Mallar Üzerindeki Mutlak Haklar:** Hukuksal anlamda bireylerin sahip olduğu her türlü maddi mallar ve paralar gibi el değiştirebilen başkalarına devr edilebilen varlıklardır. Mallar iki türlü kategorize edilir. Bunlar maddi olan mallar ve maddi olmayan ancak maddi gibi sahip olunan ve alınıp satılan mallardır. Maddi mallara örnek verilecek olursa bireylerin sahip olduğu arabası, tarlası, bilgisayar, saati gibi maddi varlıklarıdır. Bunun yanında bir bilgisayar programcısının yazılımı, bir mimarın projesi veya bir sanatçının eseri gibi maddi olmayan ancak maddi değer taşıyıp bu değerlerin diğer bireylerin hizmetine vermek suretiyle maddi kazanç sağlayabildikleri maddi olmayan mallardır. Maddi olmayan malların anlaşılması için örnekler çoğaltılabilir. Örneğin, ressamın tablosu, şairin şiiri, yazarın kitabı veya müzik eserleri gibi. Bunlar incelendiğinde aslında maddi olarak varlıkları çok az değerde olduğu halde yapıt veya eser olduğunda iyi bir değere satılan eserlerdir. Bunlar insan zekâlarının devreye girmesiyle değersiz veya çok az değerdeki ürünlerin büyük bir sanat eserine dönüştürülerek sahibine kazanç getiren maddi olmayan eserlerdir. Mallar üzerindeki mutlak hakları malların ayırımına tabi olarak yapılan sınıflandırmaya uygun olarak maddi mallar üzerindeki mutlak haklar ve

maddi olmayan mallar üzerindeki mutlak haklar şeklinde sınıflandırmak mümkündür.<sup>13</sup>

**i. Maddi Mallar Üzerindeki Mutlak Haklar:** Maddi mallardan kast edilen eşyadır. Hukuk dilindeki karşılığı da budur. Madde tanımına uygun olarak evrende yer kaplayan cismi ve hacmi olan tüm şeyler buna dâhil edilebilir. Mallar üzerindeki mutlak haklar başlığında ele alındığı gibi bunlar bireylerin sahibi olduğu ev, araba, arsa, televizyon, kalem, silgi, ceket, örnekleri çok fazla bulunan ve hayatta en fazla karşılaşılan örnekleri bol olan elle tutulup, gözle görülen varlıklardır. Maddi mal olarak sayılan eşyaların üzerindeki bireylerin hakkına hukuk ve kamu dilinde aynı haklar denir. Aynı hakların bir kısmı maliklerine tüm yetkileri sınırsız bir şekilde verdikleri halde bazılarında ise bu tüm yetkiler hukuki kısıtlamalarla sınırlandırılmaktadır. Aynı haklardaki bu ayrım sayesinde bireylere tanınan haklar açısından sahibine tanıdığı yetkilerin kapsamına göre mülkiyet hakkı ve sınırlı aynı haklar diye iki gruba ayrılır.<sup>14</sup>

Mülkiyet Hakkı, Aynı hakların sahiplerine geniş ve sınırsız bir yetki tanınan hakkına mülkiyet hakkı denilir. Mülkiye hakkına sahip bireylerin sahip olduğu eşya yada mal hukuki zeminde faydalanma hakkı mevcuttur. Bu sınırsız olarak kast edilen sınırları da aslında hukuk çizmektedir. Sınırsızdan kasıt ekonomik olarak istediği kişiye bedelli veya bedelsiz devre edebildiği gibi malların her türlü tasarrufu kast edilmektedir. Bu malını sahibi yalnız başına kullanabildiği gibi toplumun hizmetine veya istediği zümreye kullandırma hakkına sahiptir. Buradaki sınır hukuksal çerçevede kamusal düzene zarar vermeme olgusu içerisinde kalmasıdır. Mutlak mülkiyet hakkında sahiplerin mallar ile ilgili kullanma, yararlanma ve tasarrufta bulunma haklarının tamamına sahip olmasıdır. Sınırlı aynı haklarda ise, sahiplerine mülkiyet hakkından doğan kullanma, yararlanma ve tasarrufta bulunma yetkilerinin tamamının değilde bunlarda bir veya ikisinin aynı anda kullanılmasıdır. Bu üç ögeyi aynı anda kullanamayan bireylerin sahip oldukları mülkiyet hakkı sınırlı aynı hak olarak tarif edilir. Sınırlı aynı haklar, hak sahibine tanıdıkları yetkinin mahiyetine

---

<sup>13</sup> K. Gözler, Genel Hukuk Bilgisi, Bursa, 2008, s.104

<sup>14</sup> M. Ateş, Fikri Mülkiyet Koruması ve Rekabet Hukuku, <http://www.rekabet.gov.tr/File/?path=v ROOT/Documents/Di%C4%9Fer+Etkinlik/mates.pdf> (30.10.1013)

göre irtifak hakları, taşınmaz yükü ve rehin hakları olmak üzere üç türlü kısma ayrılır.

**ii. Maddi Olmayan Mallar Üzerindeki Mutlak Haklar:** Bireylerin kendi zeka ve düşüncesinden kaynaklanan eser ve ürünlerin üretilmesi sonucunda meydana gelen maddi olmayan varlıklar olarak tarif edilir. Maddi olmayan mallar, kapsamında değerlendirilenlerin başında sanat eserleri gelmektedir. Son yıllardaki bilgi ve teknolojiye paralel olarak revaçta olan yazılım mühendislikleri bu konuya en güzel örnek teşkil etmektedir. Bilindiği gibi bu asrın en zengin adamı olan Bill Gates maddi olmayan varlıklara örnek olan Windows programlarının kullanılması ile bu servetini kazanmıştır. Yazılım mühendisliği dışında beste, kitap, tiyatro eserleri gibi eserlerde maddi olmayan mal kapsamına girmektedir.

Maddi olmayan malların mutlak haklarını fikri haklar olarak tanımlanmaktadır. Hukuk çevrelerinde son asırda bu konu ile ilgili yasal düzenlemeler yapılmış Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu ile eserler üzerinde hak sahibi olan eserin sahibinin haklarını güvence altına almıştır. Mali haklara sahip bireyler sahip oldukları eserleri çoğaltabildiği gibi eserini yaymak ve satmaya yetkileri vardır. Manevi olarak hakları ise eserin halka arz edilirken eserin sahibinin ismini kaynak olarak gösterilmesi yapımcının isminin yazılması gerekir ve o eser ile ilgili değişiklikler izni olmadan yapılmaması gerekir. Telif hakkı da denilen bu uygulamada şiir, müzik yapıtı, müzik besteleri, heykel ve sanat eserleri gibi fikri eserle yazar ve sanatçının üzerinde her zaman Telif hakkı bulunmaktadır.

**Nispi Haklar:** Mutlak haklardan var olan herkese karşı ileri sürülebilen hakkın yanında sadece belli kişi veya şahıslara karşı kullanılabilen haklara nispi haklar denilmektedir. nispi hakların en önemlileri arasında bulunan ve ticari ilişkiler ile ortaya çıkan borçlar ve alacaklar ile ilgili olan kısım"dır. Borçlardan alacak ve verecek meselelerin zamanında verilmemesi veya alacağını alamaması ile doğan haklardır. Kişiler ticari olarak yaptıkları fiil ve davranışlar ile kazanç sağlamaya yönelik faaliyetler sonucunda doğan hukuki durumlarını elde etmek üzere sahip oldukları haklarını kullanmak için kişi veya belli tüzel kişilere karşı olan haklarını kapsamaktadır.

### 1.2.2.2. Konularına Göre Özel Haklar

Özel haklar konularına göre, Maddi ve manevi oluşuna korudukları menfaatin maddi veya manevi oluşuna göre malvarlığı hakları ve kişilik hakları şeklinde bir ayırıma tabi tutulurlar.

**Malvarlığı Hakları:** Malvarlığı hakları, bireylerin sahip olduğu mallar ile ilgili maddi menfaatlerini korumaya yönelik haklara verilen addır. “Hukuk dilinde malvarlığı, bir kişinin para ile ölçülebilen hak ve borçlarının tümünü ifade eder.”<sup>15</sup> Malvarlığıyla ilgili haklar parasal olarak ölçülen başkalarına verilir, başkalarından alınabilen ve veraset ile varislere geçen tüm hakların adıdır. Malvarlığı haklarının en güzel örnekleri eşyalar ve bu eşyalar üzerindeki mutlak olan aynı haklar, nispi olan haklar ve mal olmayan ancak mal statüsünde bulunan fikri haklardır.

**Kişilik Hakları:** Mal varlığı dışında konularına göre hakların bir diğeri de kişilik haklarıdır. Kişilik hakları, bireylerin manevi hak ve menfaatlerini gözetilen ve bunları kullanmasını sağlayan haklar olarak adlandırılır. Bu haklar, parasal olarak ölçümü mümkün olmayan mal ve metaca çevrilmeyen, sahip olana yalnızca manevi bir değer olarak gözüken haklardır. Kişilik hakları başkalarına devredilmesi mümkün olmayan sadece bireylerin kendi şahısları için bulunan ve vasilere devredilmeyen haklardır. Bireyin sahip olduğu şeref, şan, şöhret, dürüstlük gibi haklar mirasçılara geçemediği gibi manevi hakların tümü bireyi ilgilendiren haklardır. Bunların ne türden olursa olsun başkalarına bırakılması ve devredilmesi mümkün değildir. Kişilik hakları, sadece yukarıda örneklerde sayılan kısımları tek değildir. kişinin bedenine sahip olduğu sağlığı, ruhsal ve psikolojik sağlığı ve ekonomik ve sosyal huzuru da mutlak haklar içerisindeki kişilik hakları arasında sayılmaktadır. Bundan dolayı şahıs kişilik haklarını ilgilendiren sağlığı, sırrını, şan, şerefini her türlü saldırı, hakaret içeren saldırılardan muhafaza etmesini isteme hakkına sahiptir.

---

<sup>15</sup> Mili Eğitim Bakanlığı, Orta Öğretim Projesi Harita Tapu Kadastro Hukuk Düzeni, Ankara, 2011, s.13

### 1.2.2.3.Kullanımlarına Göre Özel Haklar

Özel haklar, kullanılmaları bakımından devredilebilen ve devredilemeyen haklar diye iki kısma ayrılır. Kullanım açısından haklar ele alındığında ortaya çıkan devredilen haklar olarak satın alınan malları örnek olarak göstermek mümkündür. Devredilemeyen haklar ise miras yoluyla geçmeyen haklardır. Şahsına yönelik olan haklarıdır.

**Devredilebilen Haklar:** Özel hakların bir kısmı hukuksal bazı işlemler sonucunda şahıs hayatta iken satabildiği gibi öldüğünde miras yoluyla varislerine devre edilen haklardır. Hukuki olarak bağışlanan devir edilen, belli bir para karşılığı başkasına bırakılan, kullanım hakkından feragat edilen tüm haklar bu kategoride ele alınmaktadır. Bu özellikteki tüm hususi haklara devredilebilen haklar denilmektedir. Malvarlığı hakların birçoğu başka şahıslara devredilmektedir. Örneğin mülkiyet sahibi bir birey bu hakkını başkasına devir edebilir veya bir yazar, romancı, şair, programcı telif hakkını başka şahıslara bırakabileceği gibi miras yoluyla varislerine bırakabilir.

**Devredilemeyen Haklar:** Özel haklardan devredilebilen haklar dışında kalan bazı haklar devredilemeyen haklar olarak sayılmaktadır. Bunlar hiçbir suretle başkalarına devir edilmediği gibi miras yoluyla da mirasçılara yani varislere geçmeyen haklardır “Devredilemeyen ve mirasçılara geçmeyen bu haklara kişiye bağlı haklar denir.”<sup>16</sup> Başkaları tarafından devir alınmayan ve bireylerin miras yoluyla mirasçılarında devir edemediği bu haklar sahibi bulunan bireyle bütünleşmiş haklar olarak gözüktür. Bütünlük arz eden bir konumda sahibine yapışık ve bütünleşik olan bu haklara sıkı sıkıya bağlı haklar olarak ta tarif edilirler. Kişiliğini çok yakından ilgilendiren ve kişiliğinden aldığı manevi hakları kapsayan bu haklar kişiler var olduğu müddetçe devam eder kişinin varlığının sona ermesiyle bu hakları da başkalarına geçemezler.

---

<sup>16</sup> A.Erenoğlu, Konularına Göre Hukuk, <http://www.ahmeterenoglu.av.tr/konularina-gore.html> (30.10.2013)

#### 1.2.2.4. Amaçlarına Göre Özel Haklar

Özel haklar amaçlarına göre bir sınıflandırmaya tabi tutulursa yenilik doğuran ve alelade haklar diye iki gruba ayırmak mümkündür.

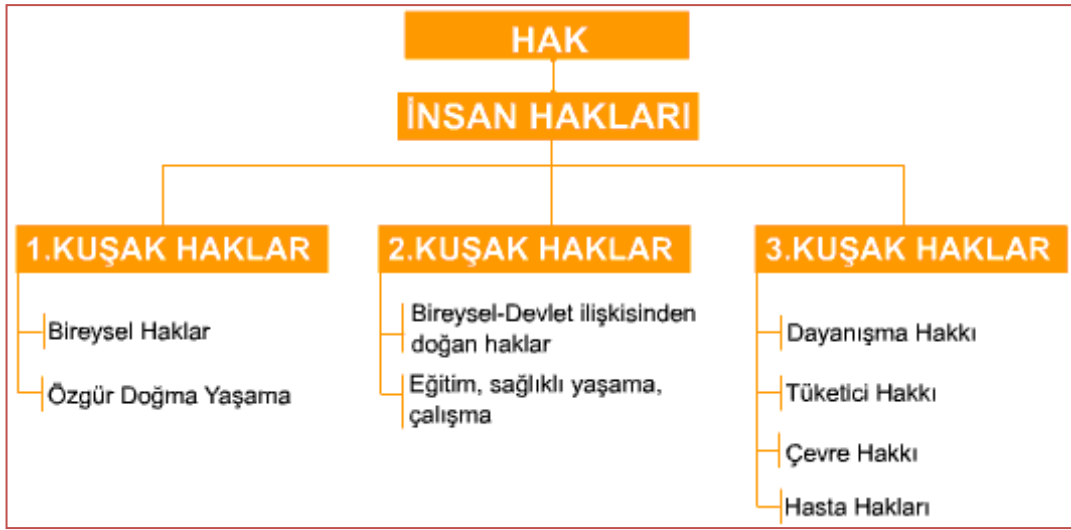
**Yenilik Doğuran Haklar:** Haklardan bazıları, hakkı elinde bulunduran bireye var olan haklar ve hukuki ortadan kaldırarak yeni bir hukuki durum oluşturmaya sebep olur. Bu tür haklara yenilik doğuran haklar denilmektedir. Yenilik doğuran haklar mevcut hukuki durumu değiştirebildiği gibi, yeni bir hukuki durum da meydana getirebilir. Bu durum tek taraflı ir durum olarak ta çıkabilmektedir. Yenilik doğuran haklar hukuki durumu tamamen ortadan kaldırma yetkisini de sahibine verebilir. Yenilik doğuran hakların bir diğer adı da inşai haklardır. Yenilik doğuran haklar tek taraflı bir irade sonucunda kullanılabildiği gibi kural olarak bu beyanın muhatabına ulaşmasıyla sonuçları ortaya çıkmaktadır. Bu hakların kullanılması için istisnai durumda dava açılması ve bu yolla kullanılması lazımdır. Yenilik doğuran haklar kendi aralarında çeşitli gruplara ayırmak mümkündür. Bu konuları üç kısma ayırılır. Bunlardan ilki Kurucu yenilik doğuran haklardır. Sahibinin iradesiyle hukuksal durumun ortaya çıkmasına neden olur. İkinci kısmı ise Değiştirici Yenilik Doğuran Haklar, Değiştirici yenilik doğuran haklar, var olan hukuksal durumu değiştirmeye yönelik olarak sahibinin yaptığı beyanlar ile oluşan durumdur. Eski hukuki durumu lağv etmez hukuki pozisyonuyla yeni bir hukuki durum meydana getirir. Bozucu Yenilik Doğuran Haklar, Bozucu yenilik doğuran haklar ise, değiştirici yenilik doğuran hakların aksine eski durum hukuku lağv edip hak sahibine yeni bir hukuki durumu meydana getiren haklardır.<sup>17</sup>

**Alelade Haklar:** Alelade haklar diğer hakların aksine kullanılması sonucunda yeni bir nizam veya hukuksal durum ortaya çıkarmadan oluşan haklardır. Kişilerin vasisi olduğu velayet hakkı bunun örneğidir. Tüm hukuki sistemlerin alt yapısında öyle veya böyle yer almış velayet hakkına sahip ebeveynler baliğ ve mümeyyiz olmamış çocuklarına yönelik olarak hukuki çerçevedeki haklarının kullanılması bu hak kapsamında değerlendirilir. Çocuklarından hukuki olarak yaşını tamamlamamış olan çocukların mal varlıklarının tasarrufu, hukuk önündeki hakları

<sup>17</sup> F.Eren, "Türk Medeni Kanununa Göre Yasal Önalım Hakkı" Gazi Üniversitesi, Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 12, S.1-2 Ankara,2008, s. 105-107

ebeveynlere aittir. Bu hak alelade haklardır. Ebeveyn onu temsile eder ve onunla ilgili tasarruflarda bulunur. Ana ve babanın çocuklarına ait bu alelade haklarını kullanması yeni bir hukuki durum teşkil etmediği gibi hukuksal bazda değişiklik meydana getirmez. Mevcut durum devam eder.<sup>18</sup>

**Şekil.1.** Kazanımlara Göre İnsan Haklarının Sınıflandırılmış Durumu



**Kaynak:** Ö.Erdem, Sağlık Personeli Ve Hastaların, Hasta Hakları Konusunda Bilgi Düzeyleri Ve Uygulanan Müdahale Yöntemlerinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi, Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Ankara, 2007, s.23

## 2. MAHREMİYET KAVRAMI VE TÜRLERİ

Mahremiyet kavramını tanımlamak oldukça güçtür. Son yıllarda hak olarak sayılan mahremiyetin koruyup kollanmasına yönelik taleplerde artış olurken diğer bir taraftan, mahremiyet kavramına ilişkin olarak talep ve tartışmalar ne yazık ki bu kadar varlık ve birbirlerine uyuşma sergilememektedir. mahremiyet kavramının anlamı ve kapsamı konusunda sergilenen bu tutum mahremiyet açısından olumsuzluk olarak değerlendirilebilir. Mahremiyet kavramındaki bu tutarsızlık onu açıklama ve

<sup>18</sup> T.Akıntürk-D.Ateş Karaman, Medeni Hukuk, İstanbul, 2013, s.40

anlamaya yönelik bazı güçlükleri beraberinde getirmiştir. “Kısacası mahremiyet, hem bir değer olarak tutarlı ve yansız olmalı, hem de hukukî bir kavram olarak kullanışlı olmalı ve bu çerçevede, hem mahremiyet kayıplarını, hem mahremiyete yönelik saldırıları, hem de fiili mahremiyet ihlallerini ifade ya da temsil edecek bir kapsama kavuşmalıdır.”<sup>19</sup>

## **2.1.Mahremiyet Kavramının Tanımı**

Özel yaşamı veya mahremiyeti genel olarak bireylerin kendileriyle ilgili olan konularda karar verme yetki ve hakkı olarak tanımlamak mümkündür. Bu haklar kapsamında bireylerin yalnız yaşama veya yalnız kalma istedikleri gibi düşünüp karar verme ne zaman ve nerede ne yapma ile ilgili bireysel kararları kapsamaktadır. Kişiler arası ilişkiler ve iletişim konusunda istedikleri hal ve hareketleri gösterme ve zamanını tayin etme gibi haklardır. Bu hakları kullanmak için alan olarak seçtikleri yerler mahremiyet bölgeleridir ve kişilerin mahrem yerleridir. Son yıllardaki eski padişahların harem daireleri aslında köken olarak mahremiyet kavramını açıklayan harem kelimesi de buna örnek gösterilebilir. İşte aslında kişilerin en mahrem bilgilerini oluşturdukları bu alanlar ve mahrem düşünce ve davranışlar eski tarihlerden itibaren mahremiyet kavramının ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bireylerin günlük yaşantısının önemli bir kısmının oluşturan mahremiyet hakkı, başkalarının tamamen dışlanması veya onlarla olan tüm ilişkileri kökten kesme anlamına gelmez. Sadece bireyin hayatının hangi sınırlarını kimlerle ne şekilde paylaşacağına karar vermesi hakkını ifade eder.<sup>20</sup>

Mahremiyet şahısların, kurum ve kuruluşların kendilerini ilgilendiren veya kurum ve kuruluşlarını doğrudan ilgilendiren bilgi ve belgeleri istedikleri zaman ve mekânda ne kadarını ne şekilde üçüncü şahıs veya kamuoyuna aktaracaklarına karar verme hakkıdır. Kısa tanımı gizlilik anlamını taşıyan mahremiyet kelimesi, Arapça karşılığı olarak harem veya haram köklerinden türetilmiştir. Gizli, Türkçede herkese

---

<sup>19</sup> M. Yüksel, “Mahremiyet Hakkına ve Bireysel Özgürlüklere Felsefi Yaklaşımlar” Ankara Üniversitesi, Siyasal Bilimler Fakültesi Dergisi, C.64, S.1, Ankara, s.267-268

<sup>20</sup> M.Yüksel, “ Mahremiyet Hakkı ve Sosyo-Tarihsel Gelişimi,” Ankara Üniversitesi, Siyasal Bilimler Fakültesi Dergisi, C.58, S.1, Ankara, s.158



söylenemeyen, herkesin bilmemesi gereken anlamlarının karşılığı olarak telaffuz edilir. Bir şahsın veya kurumun mahrem sırlarını bilmek demek onun özelini yani özelneyi varsa bilecek kadar yakın olmakla eş anlamlı olarak kabul edilir. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nde sekizinci maddede geçen mahremiyet hakkı ile ilgili olarak, bir bireyin hayatını en az seviyedeki müdahaleyle yaşamasını sağlama hakkı olarak tanımlamıştır. Mahremiyet hakkı; esasını teşkil eden ana fikri bireyin kendi hayatını minimum müdahaleyle sürdürmesidir. Hukuksal açıdan mahremiyet hakkı, bireyin yaşamı boyunca sahip olduğu tüm sırların kendisini rıza göstermediği ya da yasalar çerçevesinde mecburi kalmadığı zamanlardaki gizli kalmasını isteme hakkı en doğru tanımlama olur.<sup>21</sup>

Çeşitli yazarlar mahremiyet tanımlarında Bates, geri çekilme, Johnson, kişisel kontrol, Altman kişiler arası etkileşimleri düzenleme süreci gibi değişik tanım ve kavramlara götürmektedir. Bu konuda yapılan çalışma ve anket sonuçlarına göre Batı toplumlarını oluşturan bireylerin mahremiyet kavramının içeriğini, kadın erkek ilişkilerindeki cinsel tabanda, aşk gibi sevgi veya karşı cinse duyulan muhabbet ve bağlanma, rüya veya hayalleri kapsadığı sonucu çıkmıştır. Mahremiyeti sadece kadın erkek ilişkilerinden doğan sırlar olarak kabul etmekte, özel olarak kabul ettikleri beraber yaşamda sahip oldukları sırları başkasına aktarma anlamı yüklemektedir. Mahrem kabul edilen ilişkilerin kendisine has öğelere ya da özelliklere göre tanımlanmasıdır. Mahrem ilişkiler, bireylerin normal hayatta sarf ettikleri diğer ilişkilerden farklı olarak algılanmaktadır. Bunlar arasında kendisi hakkında karşıdakine verilen enformasyonların nicelik ve niteliği; duyguların yoğunluğu, ilişkinin uzun süreli olacağına inanç, diğerine ve ilişkiye bağlantı, karşılıklı bağımlılık gibi hususlar sayılmaktadır.<sup>22</sup>

---

<sup>21</sup> H.Yurtsever-B.Buran, "Bilgi Edinme Hakkı Kanunu Çerçevesinde Vergi Mahremiyetinin Değerlendirilmesi" Electronic Journal of Vocational Colleges Dergisi, Aralık-2012 Sayısı, s.47

<sup>22</sup> F. Demir, Modernizm ve Mahremiyet Bağlamında Kadın <http://www.toplumvesiyaset.com/yaziOku.php?id=276> (01.11.2013)

## 2.2.Mahremiyet Türleri

Mahremiyet kavramının iyece anlaşılması için, mahremiyet türlerinin açıklanması gerekir. Mahremiyet kavramının türlerini fiziksel, psikolojik ve bilişsel olarak üçe ayırmak mümkündür. Fiziksel mahremiyet ile bireylerin fiziki yaşam koşulları ile alakalı tüm bedeni ve çevresel faktörleri içerisinde barındırdığı alanın mahremiyetini, psikolojik mahremiyet ile bireylerin psikolojik ve ruhsal tüm mahremiyetleri ele alınır. Bilişsel mahremiyet ile son yıllarda devletlerin kişisel sağlık ve şahsi verilerin sağlandığı elektronik ve internet gibi sanal ortamlarda bulunan verilerin mahremiyeti olarak ele alınır.

Mahremiyet türlerini özellikleri dışında, kullanıcıya gör tasnif eden yazarlar da mevcuttur. “Mahremiyet, kullanıcıya göre kamusal, toplumsal ve kişisel olmak üzere üç düzeyde ele alınabilir.”<sup>23</sup> Mahremiyet türlerini bu şekilde türlere ayıranların mahremiyet kavramının tamamını hukuksal zemine oturtmalarından kaynaklanmaktadır. Bu yaklaşım türü sadece kullanıcıya göre yapılmaktadır. Mahremiyet kavramının üç özelliğe sahip olduğunu ifade edenler de mevcuttur. “Bunlar mekânsal mahremiyet, kişi mahremiyeti ve bilgi mahremiyetidirler. Birincisi, kişiyi çevreleyen yakın fiziksel alanı korumayı, ikincisi kişiyi haksız müdahalelere karşı korumayı, üçüncüsü kişisel verilerin toplanma, saklanma, işleme ve dağıtımının nasıl yapılacağını veya yapılmayacağını kontrol etmeyi gerektirir.”<sup>24</sup>

### 2.2.1. Fiziksel Mahremiyet

Fiziksel mahremiyet türü, kişinin bedeni ve içerisinde hayatını devam ettirdiği kendisine ait alanların tümünü kapsar. Bedeni ve bedeni ile ilgili tüm fiziksel ve şekillerin içinde bulunduğu ve aynı zamanda fiziksel ve şekilsel tüm veriler fiziksel mahremiyet türü içerisinde ele alınır. Bedeni hastalıklar da bu kapsam alanına girer. Bunun dışında şahsi olarak kullandığı tüm eşya ve fiziksel çevrenin tamamı da fiziksel mahremiyet türlerinin içerisinde değerlendirilen konulardır.

---

<sup>23</sup> M. Baran, “Osmanlı Klasik Dönem Saray Kültüründe Mahremiyet ve Harem” Milli Folklor Dergisi, S.93, İstanbul, 2012, s.170

<sup>24</sup> ...., [http://www.saglikplatformu.com/saglik\\_egitimi/showquestion.asp?faq=5&fldAuto=85](http://www.saglikplatformu.com/saglik_egitimi/showquestion.asp?faq=5&fldAuto=85) (05.11.2013)

Burada bilinmesi gereken konu kamusal alan ile kişisel alan çizgilerin ince bir noktada ayrıldığı konusudur. Bireyin fiziksel çevresinde kamuya ait yerlerin kendisine ait olmadığı ve ortak kullanım alanının olmaması gerçeğidir. Ortak kullanım alanları fiziksel mahremiyet alını ile ilgili tartışmalar hala güncelliğini korumaktadır.

Mahremiyet konusuna duyarlı toplumlarda önemli bir etken olan, aile ilgili mahremiyetler de önemli bir yer tutar. Bireylerin dini, ahlaki ve vicdani değerleri incelendiğinde kanaat olarak bu yaklaşımın öne çıktığı görülür. “Mahremiyet meselesi bir insan hakkıdır. İnsanın dokunulmazlığı ile ilgili bir boyuttur. Dokunulmazlık sadece insanın hak ve hukukuna yönelik değildir. Bedenin de dokunulmazlığı vardır ve muhteremdir, o yüzden hürmet gerekir.”<sup>25</sup>

İnsanları kültürel açıdan inceleyen bilim dalının literatürlerinde ilkel yaşamış toplumlardan medeni toplumlara geçiş aşamalarında gerek şahıslar ve gerekse de ailevi ve toplumsal konularda mahremiyet ile ilgili gelişmeler baş döndürücü bir hızda devam ettiğini ve gelişimlerin pozitif yönde hareket ettiğini kanıtlamıştır. Ancak son yıllardaki özellikle medya ve sosyal ağlardaki bazı gelişmeler, teknolojinin sunduğu yeni imkânlar dünyayı küçük bir eve dönüştürecek yapıya kavuşmasıyla bu mahremiyet kavramı ihlalleri ürkütücü boyutlara gelmektedir. İlk zaman çağlardaki yaşam alanları ve mekanlarda ortak yaşam alanlarının çokluğu bunun yanında mahremiyete ayrılan kısımların azlığı ve kapı ve kilit gibi güvenlik zaaflarının çokluğu fiziksel alanları mahremiyetine olumsuz etkileri olan konuların başında gelmekte idi. Medeni toplumlara geçiş ile birlikte özellikle yatak odalarının konutlara eklenmesi ve güvenlik gibi bazı sorunların çözüme kavuşturulması ile mahremiyet alanları ve mahrem sınırların korunması sağlanmış oldu. Ancak modern çağdaki özellikle kamera ve son dönemlerde meşhur böcek olarak adlandırılan ses ve görüntüleri başka kişilere aktarabilen cihazlar ile bu mahremiyet kırılmaya yüz tutmuştur.<sup>26</sup>

---

<sup>25</sup> S. Namlı, <http://www.hastahaklari.net/Bilinmeyen-Hak-%E2%80%9C-Mahremiyet-%E2%80%9D-376-haberi.aspx> (05.11.2013)

<sup>26</sup> Yüksel, s.189-190

### **2.2.2. Psikolojik Mahremiyet**

Bilimlerin gelişip serpilmesi nedeniyle mahremiyet konusunun sosyolojik ve psikolojik taraflarının da ele alınması önem arz etmektedir. “Bir kimsenin psikolojik mahrem alanına girerek, onun mahrem olarak görmekte olduğu bilgileri, duygulan ve tercihleri, ona ifşa ya da itiraf ettirmek anlamına gelir.”<sup>27</sup> Böyle yapılan müdahaleler, bireyin özgür ve özerk kalması gereken özel yaşam alanına ciddi tehditler oluşturmaktadır. Bu çağda kişiye ait özel alanın gün geçtikçe daralmakta olduğunu ve bir önceki nesle kadar mahremiyet konusu içerisinde değerlendirilen hususların artık özel yaşam sınırlarının dışarısına çıktığını veya çıkarıldığını görülmektedir.

### **2.2.3. Bilişsel Mahremiyet**

Son yıllardaki bilim ve teknolojilerdeki gelişmeler ile devletin vatandaşları hakkındaki bireysel tüm verileri gerek sağlık alanında gerekse nüfus bilgileri, ikamet ve tüm verileri ile ilgili olsun bunların toplaması, toplanan bu verilerin saklanması ve yönetilmesi, mahremiyet sorununu giderek önemli bir hale getirmektedir. Sağlık kayıtları, sabıka kayıtları, nüfus ve ikamet bilgileri gibi mahremiyet arz eden bilgilerin elektronik ortamlarda sunamsıyla Elektronik veri yönetimi ve enformasyon toplumunun temel sorunu kapsamında yer alan tüm bu veriler beraberinde bilişsel mahremiyet kavramını getirmektedir.

Kamusal hizmetlerin vatandaşlara daha rahat ve anında hizmet sunabilmesi için bireylerin tüm verilerine sahip bir devlet avantajlı bir konumdadır. Devlet vatandaşın bilgilerine göre hizmet sunmak ve ona göre planlama yapmak için bu tür verileri toplar ve saklar. Ancak bu verilerin güvenliği ve istenmeyen kişilerin eline geçme riski mahremiyet kavramına girdiğinden son yıllarda bilişsel mahremiyet kavramını gündeme getirmiştir. Birey mahremiyetini temel haklar kapsamında değerlendiren demokratik toplumlarda gelişmişlik seviyesi olarak ele alınır. Bu bakımdan kritik öneme sahiptir. Devletin bu konuda özel ilgi göstermesi gereken

---

<sup>27</sup> Yüksel, s.187

haklar sınıfında yer alır. Türkiye’de son yıllarda hizmete giren ve bilişsel verilerin saklandığı ve vatandaşların rahatlıkla kendi şifreleriyle ulaştıkları E-devlet sistemiyle bilişsel veriler toplamıştır. Toplanan bu verilerin internet ortamında vatandaşlara hizmet olarak verilmesi özellikle siber saldırılarıyla başka kişilerin eline geçme riski mahremiyet açısından son derece önemli bir konu haline gelmektedir. Devlet kurumları ve özellikle bankalar hizmet sunarlarken bireyler ait bir çok bilig talep ederler. Bu bilgiler bazen kişi için mahrem sayılacak kadar önemli bilgilerden oluşur. “Öte yandan, kişisel bilgilerin çoğu MERNİS, ADNKS, TAKBİS gibi sistemlerde toplanır ve kullanılır. Bilgi teknolojileri öncesi fiziki arşivlerde ve kâğıt üzerinde bulunan kişisel bilgiler; e-devlet bünyesinde birbirine ağlarla bağlı devasa sistemlerde dijital ortamda saklanmaktadır. Bu kişisel bilgilerin güvenliği için önlemler alınsa da teknolojinin doğası gereği, eskisiyle kıyaslanamayacak ölçüde kitlesel bilgi üçüncü kişilerin saldırılarına maruz kalabilmektedir.”<sup>28</sup>

### 3. ÖZEL HAYAT KAVRAMI VE KAPSAMI

Bireyin bireysel ve toplumsal hayatında sahip olduğu maddi ve manevi değerler bireyin hayatının farklı boyutlarını oluşturur. Bu unsurların içinde yer alan pek çok konu bireyin özel hayat alanını oluşturur. Özel hayatı oluşturan alan, bireyin başkalarının takibinden, bakışlarından uzak, isteğine uygun bir hayat ve kişiliğini geliştirme olanağını sağlar.

Yalnız yaşayamayan ve sosyal bir varlık olarak bireyler toplum içinde diğer bireylerle sürekli bir iletişim ve ilişki halindedir. Bu iletişim ve ilişkilerin doğal neticesi olarak bireylerin yaşadıkları ortamlarda, birbirlerini görme, izleme ve ortak alanları kullanma durumu meydana getirir. Bu sosyal alanlar dışında, bireylerin ilişki ağlarını, amaçlarını rahatça ve özgür iradelerine göre belirledikleri özerk alanlar mevcuttur. Bireylerin hayatları boyunca yalnız kendilerinin bildiği bazı sırları olduğu gibi en yakın dost veya akrabasıyla paylaştığı sırları da olabilir. Bunlar bir yaşam lalanı içerisinde geçen sırlardır. “Kişilerin başkalarıyla olan ilişkilerine göre

---

<sup>28</sup> M.Tataroğlu, “Mahremiyet Sorunlarının Önlenmesinde Mahremiyet Etki Değerlendirmesi (MED)” Celal Bayar Üniversitesi İİBF Yönetim Ve Ekonomi Dergisi, C.20, S.1, Manisa, 2013, s.263-264

değişen yaşam olayları dikkate alınarak kişilerin yaşam alanı, ortak yaşam alanı, özel yaşam alanı ve gizli yaşam alanı olarak üçe ayrılarak incelenmekte ve bu ayrıma üç alan teorisi denilmektedir.”<sup>29</sup>

Üç alan teorisi ile bireyin yaşam alanlarının ayırımı tabi tutulması hukukun koruma altına aldığı kişinin özel hayat alanının sınırlarının çizilmesi bakımından önem arz etmektedir. Daha doğrusu ortak yaşam alanlarını hukuk tarafından çizilerek bireylere özel yaşam alanları çizmesi önemlidir. Ancak, kişinin yaşama alanına yönelik olarak yapılan üçlü ayırım içerik bakımından tam olarak tarif edilememiştir.

**Ortak Yaşam Alanı:** Bireylerin ortak yaşam alanları toplumsal olarak umuma açık alanlardır. Herkesin rahatlıkla girebildiği izne tabi olmayan, herkesin görüp izleyebildiği, bireylerin topluca bulanabildikleri yaşam alanlarıdır. Bireyler bu ortak alanda yaptığı faaliyetler ve görünen aleni işlemlerden dolayı herhangi bir rahatsızlık duymaz. İnsanoğlunun yaratılışından beri ortak yaşam alanları mevcut olup, köylerde meydanlar, şehirlerde parklar, alışveriş merkezleri, cadde ve sokaklar olarak sayılabilir.<sup>30</sup>

**Özel Yaşam Alanı:** Bireylerin hayatını idame ettiren birliktelikte veya yalnız başına kalabileceği yerler özel alan olarak tarif edilir. Özel yaşam alanlarında bireyler aleni olarak yapmayacakları faaliyetlerinin icrası için oluşturdukları alanlardır. Birey burada en çok kendisine yakın hissettikleri aile eş, dostları ile birlikte paylaştıkları alanlardır. “ Buna göre bir kişi cinsel sorunlarını aile üyeleri ile değil örneğin doktoruyla paylaşmışsa burada yakın kimse o kişinin doktoru olacaktır. Kişinin özel yaşam alanı sadece o kişinin yakınları tarafından bilinmekte olup kamuya açık değildir.”<sup>31</sup>

**Gizli Yaşam Alanı:** Bireylerin kimse ile paylaşmak istediği sırlarını gizli yaşam alanları içerisinde sürdürür. Bu bireylerin sırlarını teşkil eder. Bireylerin

---

<sup>29</sup> İ. Çöllü, Radyo Ve Televizyon Yayınlarında Özel hayatın Korunması, Radyo Televizyon Üst Kurulu, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Ankara,2011,s.18

<sup>30</sup> F. Çelebi, “Kişilik Haklarından Kişinin Özel yaşamının ve Gizliliklerinin İhlali ve Korunması”, Kocaeli Üniversitesi (KOU) Hukuk Fakültesi Dergisi, S.1, Kocaeli, 1997, s.273.

<sup>31</sup> H.Tandoğan, “Şahsiyetin Akit Dışı İhlallere Karşı Korunmasının İşleyiş Tarzı ve Basın Yoluyla Olan İhlallere Karşı Özel Hayatın Korunması”, Ankara Üniversitesi, Hukuk Fakültesi Dergisi, C.20 S.14, s.7

üçüncü şahıslardan sakladıkları ya da yalnızca onlarla paylaştığı olaylara bireyin gizli yaşam alanı denir. Başkalarının görmesini istemediği veya bilinmesine razı olmadığı bütün olayları ve bunlara ilişkin belgeleri bu kapsamda ele almak lazımdır. “Gizli yaşam alanı kişilerin sadece kendisi veya güvendiği kişiler dışında herkese kapalı tuttuğu alana denir.”<sup>32</sup>

### 3.1. Özel Hayat Kavramı

Özel hayat kavramının ne olduğu konusunda açık tanımlar bulunmamakla beraber, özel hayatın içeriği konusunda bilgiler içerecek tanımlara, ulaşmak mümkündür. Bazı tanımlar özel hayatın gizli ya da dokunulmaz ulaşılmaz yanlarını öne çıkararak tanımlamaya çalışır; kişinin kendi öz varlığı ile bütünleşmesi için, dış etkilerden olabildiğince uzak tutulması gereken ortamdır. Bireyin yalnızca kendisi için saklı tuttuğu ve başkalarının gözünden ve bilgisinden uzak kalmasını arzuladığı hayatı ile ilgili iş ve işlemleri, herkes tarafından bilinmeyen, özel araştırma ve bilgi edinmeyle sağlanan kişiye ait hususlar, özel hayat bireyin dingin ve rahat bırakılma hakkına sahip olduğu kendine özgü alanıdır. Bu tanımlar daha çok özel hayatın ulaşılmaz, dokunulmaz, yönlerini vurgulamaya çalışır.

Bu kapsamda özel hayat kavramı, birey hayatının iki temel boyutunu içerir. Birinci boyutu, bireyin diğer bireylerle paylaştığı ya da paylaşmak istediği, başka bir deyişle bireyin kendini ifade ettiği, hayat alanı, kişilik özellikleri, duygusal / düşünsel özellikleri, gibi konular oluşturur. Örneğin birey, cinsiyeti, adı, kimliği, medeni durumu gibi konularda diğer birey ya da gruplarla bir paylaşım içerisinde olabilir ya da birey, düşüncelerini, sanatsal veya bilimsel faaliyetlerle, paylaşımaya açık olabilir. Birey burada özel hayatını oluşturan bazı unsurlarla kendini ifade etmekte, toplumla ya da diğer bireylerle ilişkiler geliştirmektedir. Özel hayatın bu boyutunda, birey, diğer birey ya da gruplarla ilişki geliştirme anlamında, bir paylaşım içerisinde. Burada daha çok bireyin hayatı ile ilgili bilinmesini duyulmasını görülmesini istediği başkaları ile ilişki geliştirmek üzere saklamadığı, gizli tutmadığı özel hayat alanı söz konusudur. Bu konularda bireyin bir paylaşım içerisinde olması

<sup>32</sup> M. Dural- T. Ögüz, Kişiler Hukuku, , İstanbul, 2004, s.5.

bu hususları özel hayat alanı dışına çıkarmaz. Kişinin bu hayat alanına da yapılan saldırı ya da engellemeler bireyin özel hayatına müdahaledir.

Özel hayat kavramının ikinci boyutunu ise kişinin bağımsız bırakılmasını, gizli kalmasını, dokunulmaz / ulaşılmaz olmasını istediği, maddi ve manevi unsurlar oluşturur. Özel hayatının bu boyutunda birey, yaşadıkları, yaptıkları, kimliği ilgili bilgilerin başkaları tarafından bilinmesini, istemez. Bu boyut, birey için gizlilik, bağımsızlık, dokunulmazlık gerektirir. Özel hayatın bu boyutu, bireyin gizli ve bağımsız alanını oluşturur. Bu boyut içerisinde, bireyin düşünceleri, kendi ile ilgili bazı bilgiler, kendi bedeni, sağlık durumu gibi yalnızca kendisinin bildiği ya da başkasının bilmesini istemediği bilgiler ya da varlıklar olabilir. Aile yaşantısı, üreme(me) hakkı ya da iş yaşantısı gibi sadece bazı kişilerle paylaşmak istediği hayatı da özel hayatın bu boyutunda yer alabilir. Kişinin konutu, haberleşmesi, görüntüsü hatta kapalı dolapları ve çekmecelerindeki belgeleri üzerindeki hakları da özel hayatın bu boyutu ile ilgilidir. Birey bu alanda daha çok toplumdan çekilme, mahremiyet, tanınmazlık, saklama talepleri içindedir.

### **3.2. Özel Hayatın Sınırları**

Bir kişinin izinsiz girilemeyecek, teşhir edilemeyecek, aleni olarak yapmadığı her faaliyet, okunamayacak, özel yaşam alanının sınırları ülkeden ülkeye bazı farklılıklar olmakla beraber hukukun egemen olduğu ülkelerde kişinin özel tuttuğu notlar, çektiği ve sakladığı fotoğraflar, filmler veya videolar, yazdığı veya kendisine yazılan mektuplar, telefon konuşmaları, tuttuğu günlükleri, cinsel yaşantısı, sağlığına ilişkin bilgiler, özel yaşamını geçirdiği mekânlar, aile ilişkileri sayılabilir. Bir başka deyişle, başkasını ilgilendirmeyen her türlü meta ve düşüncelerdir. Kişilerin bu tür eylemlerin yapıldığı özel yaşam alanlarıdır.

Gizli yaşam alanı kişilerin yalnız kalma hakkıdır. Yalnız kalmak isteyen bireylere tanınan alanda serbestçe hareket etmesi gereken alanlardır. Özel hayatın sınırları bu gizli yaşam sınırlarıyla çizmiştir. Bir yerin gizli yaşam alanı kapsamında değerlendirilebilmesi için objektif ve sübjektif iki şartın birlikte gerçekleşmesi



gerekir. Objektif şart, özel yaşam alanı içerisinde yapılan eylem fiil ve davranışın herkes tarafından bilinebilir olmamasıdır. Eğer bir olay meydana çıkmışsa ve bu olayın meydana çıkmasında kişinin iradesi olsun veya olmasın artık o bir sır olmadığı için gizli yaşam alanı kapsamında ele alınamaz. Aleniyet arz ettiğinden bu kapsamdan çıkmıştır. “Sübjektif şart ise kişinin gizli yaşam alanına giren olayı gizli tutma iradesini göstermesidir. Kişinin sır saklama iradesi kişinin açık beyanlarından, davranışlarından veya zımnen çıkarılabilir. Gizli yaşam alanı kişinin kendisi ve güvendiği kişiler dışında herkese kapalı tuttuğu bir alandır.”<sup>33</sup>

Hukukun egemen olduğu toplumlardaki, özel yaşamın korunması ile ilgili bireylerin vazgeçilemez hakları arasında yer alan bir konuda diğer hakların çatışma veya birbirlerinin alanlarına girme konuları gündeme gelebilir. Bu durumla ilgili olarak verilen örneği, soruşturmaya konu olan bir durumda halkın ve toplumun bu soruşturmayı bilmesi, merakı ve adaletin tecelli şeffaflığı ile yargılanan bireylerin mahrem sayılan bilgileri adil bir yargılamadan geçme hakları arasındaki potansiyel çatışmadır. Yargıya intikal etmiş mahremiyeti ilgilendiren konularda yargı sürecini etkileyebilecek her haber veya davranışlar sonucunda telafisi mümkün olmayacak sonuçlara sebep olacağı muhakkaktır. Bundan dolayıdır ki yargılama ile ilgili olan kısımların daha hayati önem arz ettiği konusunda hukukçular basın özgürlüğüne bu konuda sınırlamalar getirmiştir. Ancak bu konu hakkındaki görüşler ve tartışmalar hiçbir yerde sona ermemiş, zira tartışmalara konu olan mahremiyet ve haber alma özgürlüğünün yanında kamuoyunun gerçekleri bilmesi demokratik açıdan hem haber alma hem de şeffaflık konusunda vazgeçilmez haklar arasında yer almaktadır. Özgürlük alanlarındaki kısıtlamalar toplum tarafında hoş karşılanmaz durumlar olarak görülür ve özgürlük çevrelerince sürekli kabul edilmez. Mümkün mertebe haberlerin kamuoyuna yansıtılması en kısa süre içerisinde ve tüm şeffaflığıyla kamuya sunulması demokratik ülkelerde habercilerin etik yükümlülüklerinden biridir, çünkü doğrudan doğruya işlerini iyi yapıp yapamayacaklarını ilgilendirir.<sup>34</sup>

---

<sup>33</sup> A. Kılıçoğlu, Medeni Kanunda Manevi Tazminatta Ağır Kusur Konusunda Yapılan Değişiklik, Ankara. 1990 s.117

<sup>34</sup> ....., <http://ilef.ankara.edu.tr/etik/ozel-yasam/> (03.11.2013)

#### 4. ÖZEL HAYATIN GİZLİLİĞİ

Özel hayatın gizliliği hakkı farklı şekillerde ifade edilebilmektedir; özel hayat alanı, gizlilik alanı, özel hayatın gizliliğinin korunması, özel hayatın dokunulmazlığı gibi ifadelere hukuk öğretisinde rastlanmaktadır. Bu ifadelerin her biri aslında içerik olarak kişinin özel hayatına dâhil unsurları korumayı amaçlar. Bu bağlamda özel hayatın gizliliği hakkı ifadesini kullanırken bireyin özel hayatının her iki –başkaları ile paylaşmak istediği ve gizli dokunulmaz olmasını istediği-boyutunu korumayı amaçlayan haktan söz edilecektir. Bu kavram çerçevesinde ele alınması gereken bir diğer terimsel sorun da hayat veya yaşam sözcüklerinden birinin tercihi ile ilgilidir. Bu hakkın ifade edilmesinde kullanılan hayat ve yaşam sözcükleri aynı anlamı taşımaktadır. Yasal düzenlemelerde özel hayat ifadesine yer verildiği için özel hayat ifadesi kullanılacaktır. “Özel hayatın gizliliği konusunda herkes tarafından kabul edilen bir kısım vardır. Bu kısım kişinin yalnız olma hakkıdır. Yalnız olma hakkı, istenmeyen müdahalelerin engellenmesini, güvenmeyi ve tanınmazlığı da kapsamaktadır. Özel hayatın sır tutma boyutu ile bir kişi hakkındaki bilginin kontrolünü de içerdiği kabul edilmektedir.”<sup>35</sup>

Özel hayatın gizliliği hakkı özel hayata dâhil olan bilgi ve varlıkların korunması, gizli kalması ve bunlara dokunulmamasını içerir. Başka bir deyişle özel hayatın gizliliği hakkı özel hayatın gizliliğini gerçekleştirmek için tanınan yetki ve dokunulmazlıkları ifade eder. Ancak burada korunan alan yalnızca bireyin özel hayatının gizli / dokunulmaz / ulaşılmaz alanını oluşturan kısmı değildir. Diğer birey ya da guruplarla ilişkiler geliştirmek amacıyla paylaşmak istediği özel hayata ait unsurlar da koruma altındadır. Bu hak ile ilgili bir diğer tanım da bireylerin manevi değerlerine güvence sağlamak ve kişiliklerini geliştirmek için başkaları tarafından bilinmesini arzulamadığı konuların oluşturduğu ve korunması hukuksal gereklilik olarak görülen hayat alanı üzerindeki temel bir şahsiyet hakkı şeklindedir.

Bu hakkın insanın düşünsel ve duygusal haklarının gelişmesi ve bunların kabul edilmesiyle hukuk tarafından korumaya alındığı savunulur. Buna göre hukuk, başta kişinin sadece fiziki varlığı ile maddi aidiyetlerini başkalarının haksız

<sup>35</sup> S. Üzeltürk, 1982 Anayasası ve İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesine Göre Özel Hayatın Gizliliği Hakkı, İstanbul, 2004, s.4.

müdahalelerine karşı korumayı amaçlıyordu. Toplumsal yapıdaki gelişmeler kişinin düşünce ve duygularının da hukuk tarafından korunmasını, yani kişinin fiziksel varlığının yanında düşünsel varlığının da, maddi aidiyetlerinin yanında manevi aidiyetlerinin de korunması gerekliliği kendini göstermiştir. Bu çerçevede, bireyin hayatının paylaşımına açık ve gizli olan boyutları, özel hayata saygı hakkı ile korumaya alınmıştır. Toplumsal ve teknolojik gelişmelerin de bu hakkın güncel olmasında etkindir.

#### **4.1. Anayasal Hak Olarak Özel Hayatın Gizliliği**

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası gereğince Özel hayatın gizliliği ve korunmasına ilişkin olarak yürürlükte bulunan kanunun yirminci maddesi bu konuya atıf sağlamaktadır. Madde dördüncü başlıkta özel hayatın gizliliği ve korunması başlığı altında sunulmaktadır. “Madde 20 – Herkes, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir. Özel hayatın ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz.”<sup>36</sup> Anayasalarda yer alan bu hüküm en son 1982 anayasasıyla bu son halini almıştır. Türkiye’nin Avrupa Birliği müzakerelerine başladığı tarihten itibaren açılan müzakere başlıklarında insan hakları ile ilgili kanunların Avrupa müktesebatına uygun hale getirilmesi amacıyla 2010 yılında ek fıkra ekleyerek 5982 sayılı yasayla bu konu daha da genişletilmiştir. “Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir. Bu hak; kişinin kendisiyle ilgili kişisel veriler hakkında bilgilendirilme, bu verilere erişme, bunların düzeltilmesini veya silinmesini talep etme ve amaçları doğrultusunda kullanılıp kullanılmadığını öğrenmeyi de kapsar. Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir. Kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usuller kanunla düzenlenir.”<sup>37</sup>

Anayasa mahkemesinin aldığı kararlardaki içtihat açıklamalarında Özel hayatın korunmasını başka şahısların bilmesini istemediği ve gözlerinin önüne sermeyi yasaklaması gereken haklar olarak tarif etmiştir. “Orada cereyan edenlerin yalnız kendisi veya kendisinin bilmesini istediği kimseler tarafından bilinmesini

<sup>36</sup> .....<http://www.turkhukuk sitesi.com/mevzuat.php?mid=55088> (20.01.2014)

<sup>37</sup> S.Tanrıkulu, <http://web.tbmm.gov.tr/gelenkagitlar/metinler/265728.pdf> (20.01.2014)

istemek hakkı, kişinin temel haklarından biridir. Bu niteliği sebebiyledir ki, özel hayatın gizliliğine dokunulmaması, insan haklarına ilişkin beyanname ve sözleşmelerde korunması istenilmiş, ayrıca tüm demokratik ülke mevzuatında açıkça belirlenen istisnalar dışında bu hak devlet organlarına, topluma ve diğer kişilere karşı korunmuştur. İnsanın mutluluğu için büyük önemi olan özel hayata saygı gösterilmesi hakkı onun kişiliği için temel bir hak olup yeteri kadar korunmadığı takdirde kişilerin ve dolayısıyla toplumun kendini huzurlu hissedip güven içinde yaşaması mümkün değildir. Bu nedenlerle söz konusu gizliliği çeşitli biçimde ihlal eylemleri suç sayılarak ceza yaptırımlarına bağlanmıştır.”<sup>38</sup>

Anayasal güvence altına alınan özel hayat ve mahremiyet ile ilgili haklar sadece hasta hakları ile ilgili olmayıp tüm ailevi konuları da kapsamaktadır. Özel hayat alanları ve özellikle de meskenler bu konuya girmektedir. Mahremiyet alanı olarak kabul gören meskenler ve oturma yerlerinin dokunulmazlığı konusu çok eski zamanlardan beri kültür veya kanun olarak süre gelmektedir. Bu konulardaki mahremiyet dini konular olarak ta kabul görmüştür. Meskenlerin dokunulmazlığı dini bir vecibe olarak ad edilmiş ve ihlali günah kabul edilmiştir. Anayasal güvence dışında Türk Ceza Kanununun 5237 sayılı kanun kapsamında özel hayatın gizliliği ile ilgili ihlal ve bu ihlalin getirdiği sonuçları kapsayan yasa maddesi 2012 yılında değişiklikle son halini almıştır. Özel hayatın gizliliği ihlali ile ilgili 134. Maddede yer alan ceza kapsamında bu suçu işleyenlere üç yıla kadar ceza öngörülmüş ve bu ihlalin dışında görüntü veya ses kaydının alınması ve ifşası ile ilgili bu cezayı iki kata kadar çıkarılmasıyla ilgili yasal düzenlemeler getirmiştir. “Madde 134- Kişilerin özel hayatının gizliliğini ihlal eden kimse, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Gizliliğin görüntü veya seslerin kayda alınması suretiyle ihlal edilmesi halinde, verilecek ceza bir kat artırılır. Kişilerin özel hayatına ilişkin görüntü veya sesleri hukuka aykırı olarak ifşa eden kimse iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. İfşa edilen bu verilerin basın ve yayın yoluyla yayımlanması halinde de aynı cezaya hükmolunur.”<sup>39</sup>

---

<sup>38</sup> Tandoğan, s.23

<sup>39</sup> Ö.Alp,<http://www.ozgureralp.av.tr/web/?p=1362> (20.01.2014)

Buradaki cezalara ek olarak mahremiyet ve özel hayatın gizliliğinin ihlali ve bu ihlalin sonrasında elde edilecek belgeler cezayı iki katına çıkardığı gibi, ayrıca bu suçu işleyen kamu görevlisi olması da ayrıca suçu ağırlaştırır ve cezayı yarı oranında artırır hükmü yer almaktadır. Verilerin hukuka uygun olmayan bir biçimde ele geçirilmesi cezasıysa ayrı olarak 136. Madde de ele alınmış ve bu konuda verilerin yayınlanması veya başka kişilere verilmeleri ile ilgili her yeni ihlal bu cezayı ağırlaştırmıştır. 137. Madde de geçen belli bir meslek tarafından sağlanan kolaylıkla ulaşılabirliği olması halinde bu durumda ceza yarı oranında artırılacağını söyler. Özellikle güvenlik güçlerinin sahip olduğu yetkiler ile bu suçun işlenmesini kolaylaştırdığı gibi, bir hekim veya sağlık alışanına özel hayatına ilişkin birçok mahrem sırna kolayca erişilebilmektedir. Kanun bu tür kolaylık sağlayan meslekler ile ilgili suçlara daha ağır cezalar getirmektedir.

#### **4.2. Uluslar arası Haklara Açısından Özel Hayatın Gizliliği**

Özel hayatın gizliliği bir anayasal hak olarak telakkisi tüm toplumlarda geçerli bir kaide olarak kabul görmektedir. Özellikle insan hakları konusundaki gelişmelere paralel olarak bu konuda birçok bildiriler ve yasal düzenlemeler yapılmış ve değişik toplumlarda ve devletlerde yürürlüğe sokulmuştur. Endüstri devrimiyle ve Fransız ihtilalıyla başlayan bu süreçte son yıllardaki bu sırda Avrupa İnsan hakları beyannamesinin yayınlanması ve Avrupa Birliğinin tüm üyeleri tarafından kabul görmüş Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin 8. Maddesinde yer alan herkesin özel ve aile yaşantısına ilişkin mahremiyet ve konut dokunulmazlığına saygı gösterilmesi hakkı uluslar arası haklar açısından en çok kabul gören düzenlemedir. Avrupa İnsan Hakları sözleşmesi dışında İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 12. Maddesi de aynı şekilde atıf yapmaktadır. Bildirgenin ilgili maddesi kapsamında bireyin özel yaşamına, ailesinin yaşadığı konutuna yada haberleşme keyfine karışılmayacağını beyan eder. Bunu yasal güvenceye alır. Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi ile de Herkesin, kendi sağlığı ile ilgili bilgiler bakımından, özel yaşamına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahip olduğunu beyan eder. Herkes, kendi sağlığı hakkında toplanmış

herhangi bir bilgiyi öğrenme hakkına sahiptir. Bununla beraber, bireylerin, bilgilendirilmeme istekleri de gözetilecektir.

Özel hayatın gizliliği ile ilgili insanoğlunun merakının özellikle tanınan ve bilinen kişilere yönelik olarak mahremiyetleri hep merak edile gelmiştir. Bu merak özellikle son yıllardaki sosyal medya ve internet gibi haber kaynaklarının denetimsiz ve devasa bir sektör haline gelmesiyle daha da belirginleşmiştir. Özel hayat ve mahremiyet alanların giderek daraldığı teknolojik gelişmeler ile özellikle kameraların boyutlarının kalem uçları kadar küçüldüğü bir dünyada gizli çekimler ile bu alanlar neredeyse hiç kalmamıştır. Özellikle son günlerdeki dinlenme cihazlarının uzak mesafeleri ve duvar arkalarını dinleyebildiği gün yüzüne çıktıktan sonra mahremiyet ve özel hayat alanları konusu daha da önemli bir hal almıştır. Gerek ulusal ve gerekse uluslar arası kuruluşlar bu tür olaylar ile ilgili tavırlarını net bir şekilde ortaya koymalı ve bu alanlara ne sebeple okursa olsun her türlü müdahaleyi kabul etmemelidir.

## İKİNCİ BÖLÜM

### HASTA HAKLARI, HASTANIN MAHREMİYETİ VE HASTANIN ÖZEL HAYATI, SORUNLARI VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

#### 1.HASTA HAKLARI KAVRAMI

Dünyada yaşanan siyasi-sosyal ve ekonomik gelişmeler bireylerin temel hak ve özgürlüklerinin yasalarla güvence altına alınmasını zorunlu kılmıştır. Yaşanan bu süreçte insanların esas haklarını belirleyen olmazsa olmaz haklar belirlenmiş ve Temel İnsan Hakları hazırlanmıştır. “İnsan haklarının, hiçbir ayırım gözetmeksizin bütün insanların, sırf insan olmalarından dolayı sahip oldukları haklar olduğu söylenebilir.”<sup>40</sup> Bu haklar her insan geçerlidir ve devredilemez haklardandır.

İlk çağlardan beri sağlık, insanların ve toplumun en önemli problemlerinden biri olmuştur. Ancak, insan haklarının tarih içindeki gelişim seyri gözlemlendiğinde hasta haklarının bağımsız bir hak kategorisi olarak hukuk sistemleri içinde yer almasının ancak modern dünyada, öncelikle insanın bir değer olarak kabul edilmesinin ardından gerçekleşebileceği bellidir. Hasta hakları, bu nedenle ancak 20. ve 21. Yüzyıl’da bağımsız bir hak kategorisi olarak incelenebilecek pozitif hukuk birikimi edinmiştir. Bu nedenle öncelikle insan haklarının tarihsel gelişimine göz atmak, hem hasta haklarının insan hakları içindeki yerinin hem de gelişim çizgisinin belirlenmesi açısından işlev taşıyacaktır.<sup>41</sup>

Hasta hakları deyimiyle, bireylerin hasta olmadan önceki hastalık durumlarına engel olacak olan tedbirleri alan devletin, hastalanan şahıslara yönelik olarak tedavilerinin sağlanmasıdır. Bu tedavi esnasında yeniden sağlıklarına kavuşması için gerekli her türlü tedaviyi sağlanması ve bu tedavi esnasında bireylerin hak hukuklarının korunması, insani her türlü hizmeti zamanında almasını sağlamaya yönelik hukuki durumlar ve haklardır. Hasta birey tedavisini en mükemmel bir hastanede konforlu, hayat şartlarına uygun bir zeminde almalıdır. Bu konudaki her

<sup>40</sup> B.Uygun, Sağlık ve Toplum, İstanbul, 2000, s.33

<sup>41</sup> S.Akbulut, Hasta Haklarının Anayasal temeli, Akdeniz Üniversitesi, SBE, YYLT, Antalya,2012, s.5

türlü tedbiri istemeye ve almaya hakkı vardır. Hastalığın tedavisinin olmadığı durumlarda ise hastalığın seyrinin hafifletilmesi, hastanın yaşam kalitesinin yükseltilmesi için ihtiyaç duyduğu her türlü hizmeti bekleme hakkıdır. Modern hukuk devletleriyle yönetilen toplumlar, her hasta birey için yukarıda sayılan hasta hakları ile ilgili güvenceleri yasal zorunluluk altına almıştır. Hasta hakları, konusunun sadece hukuki bir düzenleme olarak görmemeli aslı itibariyle sağlık hakkının bir parçası olarak görülmelidir. Sağlıklı olmak ve sağlıklı kalmak, sağlığını koruyup geliştirebilmek her insan için vazgeçilemez, devredilemez ve ertelenemez temel insan haklarından birisi olan yaşam hakkının bir gereğidir. Sağlık hakkı, hasta haklarını da kapsayan, sağlıktaki tüm tarafları içine alan daha bütüncül bir perspektife sahiptir.<sup>42</sup>

İnsan hakları kapsamında yer alan özel yaşama saygı hakkı, tarihsel süreçte yeni başlangıcı olan konuların başında gelmektedir. Ortaçağın sonlarından itibaren sanayi devrimine kadarki zamanlarda insan hakları konusundaki yeni gelişmelere paralel olarak gelişimini yavaş sürürden köle yaşama hakkı köleliğin sona erdiği yirminci asırdan sonra toplumda konu olarak ele alınmış ve yaygınlaşmıştır. Bu tanınma hukuki çerçevede özellikle yargı içtihatlarında kendini göstermiş ve içtihatlarla bu konu genişletilmiştir. Bu konuda yani özel yaşamın gizliliği hakkının sınırlarının hala istenilen seviyede olmadığı ve sınırlarının dar kaldığı ile ilgili belirsizliklerin yaşandığı kabul gören bir görüştür. Çok sonradan gelişen ve gündeme alınan ve koruma altında olmasına rağmen, özel yaşamın gizliliği hakkının birinci kuşak haklar arasında yer aldığı, ayrıca ikinci ve üçüncü kuşak haklarla da yakın bağlantılı bir hak olduğu ileri sürülmektedir.<sup>43</sup>

Ülkeler hak kavramının genişlemesi ve yaşamsal alanların değişmesi ve kültürel yaşam biçimlerinin değişmesiyle birlikte kendi anayasa ve yasalarında kişi hakları ile ayrıntılı maddelere yer vermiştir. Bireysel yaşamın artması daha çok tek yaşayan bireyler için hakların artırılması ve bireyin bedensel ve zihinsel olarak korunmasını önemli kılmaktadır. Hasta hakları, sağlık hakkının ve temel bir insan

---

<sup>42</sup> T.Özlü, Hasta Hakları, Türk Toraks Derneği Etik Kurulu [www.toraks.org.tr/uploadFiles/21520111\\_44754-Hastahaklari.pdf](http://www.toraks.org.tr/uploadFiles/21520111_44754-Hastahaklari.pdf) (07.11.2013)

<sup>43</sup> S.Üzeltürk, Özel Hayatın Gizliliği Hakkı, İstanbul 2004, s.63



hakkı olan yasama hakkının uzantısı olarak son yıllarda tıp etiği alanında üzerinde önemle durulan bir konu durumundadır.

Dünyada hasta haklarına dair yapılan çalışmalar 2.Dünya savaşı sonrasına rastlamaktadır. Türkiye’de ise İnsan Hakları Evrensel Beyanname’si’nin imzalanması ile başlatılan ve sağlık alanındaki bireysel hakları da yasarla çerçevesinde koruma ve güvence altına alınmıştır. Bireyin yaşama hakkının yanında, sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı da vazgeçilmez haklarından biri olarak gündemdeki yerini almıştır.<sup>44</sup>

Hasta hakları, hastalar için karşılanması gereken temel gereksinimleri ifade etmektedir. Hasta ile sağlık çalışanları arasında bireysel ve toplumsal düzeyde ortaya çıkan, sağlık çalışanlarının hastaya ve hastanın sağlık çalışanlarına karşı görev ve sorumlulukları olan, daha iyi sağlık ortamı için hasta ve sağlık çalışanlarının birlikte sahip çıkması gereken haklara denir. İnsan hakları bilincinin artmasına paralel olarak bireyin hastalandığında da haklarının devam edeceğinin üzerinde durulmuş ve hasta hakları kavramı gündeme gelmiştir.

Hasta haklarıyla aslında hukukta var olan insan hakları ve insan haklarını ilgilendiren konuların sağlık hizmetleri sunumunda uygulaması olarak ifade edilir. Hasta haklarının amaçlarını şöyle özetlemek mümkündür: Hastaların sağlık hizmetlerinden tam olarak yararlanmasını sağlamak, hasta bireyler ve sağlıkta çalışanların ilişki ve iletişimlerin doğru olarak geliştirmeyi sağlamak. Hasta olan bireylerin sağlık hizmetini alırken bu süreçte aktif rol almalarını sağlamak, hastaların eğitimlerinin sağlanıp, bu uygulamaları rutin hale getirmek, sağlık eğitiminde yer alan taraflardan hizmeti alan, hizmeti sunan ve bu hizmetlerin sunumunda ara rolü üstlenen birey ve ya kuruluşlar arasında işbirliğinin sağlanmasına öncülük etmektir. Sağlık hizmetlerindeki tüm tarafların koordinasyon ve iletişimlerini sağlamaya yönelik plan ve programlar geliştirmek. Bu konuda etkin modeller sunmak, hasta haklarının işlevselliğinin sağlanmasına yönelik olarak başvuruların alınması için merkezler devreye sokmaktır. Bu hedeflerin gerçekleşmesine yönelik olarak, sağlık çalışanlarının ve toplumun eğitimi büyük önem sahiptir. Hasta haklarının iki temel

---

<sup>44</sup>G. Sert, Hasta Hakları Uluslar arası Bildirgeler ve Tıp Etiği, İstanbul,2004, s.11

gelişme sonucu meydana çıktığını söylemek doğru olacaktır. Bunlardan birincisi kamu hukuku alanındaki gelişmelerdir. İkincisi ise hasta hekim ilişkisindeki değişim ve gelişmedir.<sup>45</sup>

Sağlık Bakanlığı'nca Ağustos 1998 tarihinde yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliği'nde tarif edilen hasta hakları yine Sağlık Bakanlığı'nın tabela şeklinde gönderdiği ve tüm sağlık kurum ve kuruluşlarının duvarlara ve panolara asılmasını istediği metinler yayınlanmış ve bunlar ilgili sağlık kuruluşlarının görünen yerlerine asılmak suretiyle hizmet almaya gelen hastaların rahatlıkla görebileceği duvarlara asılmıştır. Asılı bulunan metin geçen: Bu sağlık kuruluşuna, sağlık hizmeti almak için başvuran herkesin;

- **Hizmetten genel olarak faydalanma:** Adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlıklı yaşamının teşvik edilmesine yönelik faaliyetler ve koruyucu sağlık hizmetlerinden faydalanmaya,
- **Eşitlik içinde hizmete ulaşma:** Irk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, ekonomik ve sosyal durumları dikkate alınmadan hizmet almaya,
- **Kuruluşu seçme ve değiştirme:** Sağlık kuruluşunu seçme ve değiştirmeye ve seçtiği sağlık kuruluşunda verilen sağlık hizmetlerinden faydalanmaya,
- **Bilgilendirme:** Her türlü hizmet ve imkânın neler olduğunu öğrenmeye,
- **Bilgi isteme:** Sağlık durumu ile ilgili her türlü bilgiyi sözlü ve yazılı olarak istemeye,
- **Personeli tanıma, seçme ve değiştirme:** Sağlık hizmeti verecek ve vermekte olan tabiplerin ve diğer personelin kimliklerini, görev ve unvanlarını öğrenmeye, seçme ve değiştirmeye,
- **Rıza ve izin:** Tıbbi müdahalelerde rızanın alınmasına ve rıza çerçevesinde hizmetten faydalanmaya
- **Mahremiyet:** Gizliliğe uygun bir ortamda her türlü sağlık hizmetini almaya,
- **Güvenlik:** Sağlık hizmetini güvenli bir ortamda almaya,

---

<sup>45</sup> F. Nusret, İnsan Hakları ve Hekimlik, Türk Tabipleri Birliği Deneyimi, İstanbul, 1996

- **Reddetme ve durdurma:** Tedaviyi reddetmeye veya durdurulmasını istemeye,
- **Saygınlık görme:** Saygı, itina ve ihtimam gösterilerek, güler yüzlü, nazik, şefkatli bir yaklaşımla sağlık hizmeti almaya,
- **Dini vecibelerini yerine getirebilme:** Kuruluşun imkanları ölçüsünde ve idarece alınan tedbirler çerçevesinde, dini vecibelerini yerine getirmeye,
- **Ziyaret:** Kurum ve kuruluşlarca belirlenen usul ve esaslara uygun olarak ziyaretçi kabul etmeye,
- **Rahatlık:** Her türlü hijyenik şartlar sağlanmış, gürültü ve rahatsız edici bütün etkenler bertaraf edilmiş bir ortamda sağlık hizmeti almaya,
- **Müracaat, şikâyet ve dava hakkı:** Haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü müracaat, şikâyet ve dava hakkını kullanmaya,
- **Refakatçi bulundurma:** Mevzuatın, sağlık kurum ve kuruluşlarının imkânları ölçüsünde ve tabibin uygun görmesi durumunda refakatçi bulundurmamayı istemeye,
- **Düşünce belirtme:** Verilen hizmetler konusunda düşüncelerini ifade etmeye,
- **Sürekli hizmet:** Gerektiği sürece, sağlık hizmetlerinden yararlanmaya, hakkı vardır.

### 1.1. Hizmetlerden Yararlanma Hakkı

Kişiler bulunduğu toplum nezdinde devletin sağladığı tüm imkânlardan eşit vatandaş olarak hizmet alma hakkı vardır. Hizmet sunan devlet kuruluşlarının yanında özel sektör kuruluşlarında kanunlar çerçevesinde herkese eşit şartlarda hizmet sunmaları gerekir. Vatandaş olanlar bu hizmetlerden eşit bir şekilde yararlanma hakkı vardır. Adalet ve Hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmetlerinden faydalanma her vatandaş için gerekli bir kuraldır. Kişilerin Irk, din ve mezhep, dil, felsefi inanç, ekonomik, cinsiyet ve sosyal durumları dikkate alınmadan hizmet alma hakkı vardır.

Her hastanın, sunulan sağlık hizmetlerinden genel olarak faydalanma hakkı vardır. Ülkenin sağlık politikaları oluşturulurken hasta görüşlerinin alınması ve

sağlık hizmetlerinin yönetim sürecine katı sunmaları sağlanmasına yönelik faaliyetler yapılmalıdır. Hastaların ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetlerine kolayca ulaşmaları sağlanmalıdır. Hasta olmadan önce bireyler sağlıklarına yönelik her türlü koruma ve geliştirme gereksinimi desteği alabilmelidir. Her hastanın sağlık literatürünün geçerli kabul ettiği tıbbî yöntem ve bilgilere göre teşhis ve tedavi hizmeti sağlanmalıdır. Sağlık hizmetlerinin kesintisiz bir şekilde sürekli olması gerekir. Bir sağlık kuruluşunda tedavi gören hastanın, başka bir sağlık kuruluşuna sevk gerektiğinde, sorumlu hekim sevk edileceği sağlık kuruluşuyla görüşmesi gerekir. Hastanın nakli sırasında hastanın stabil bir şekilde gerekli ekip ve donanım sağlanarak sevk esnasında her hangi bir olumsuzluk yaşanmasına mahal vermeden naklinin gerçekleşmesi gerekir. Bu koordinasyonu sağlamak hasta ve hasta yakınlarının görevi olmayıp, bunu hasat hakkı olarak sağlık kuruluşunun sağlaması gerekir. Taburcu edilen hastaların tedavilerinin gerekirse evlerinde takip edilmesi suretiyle iyileşmeleri sağlanması eğer sağlık kuruluşuna gelmesi riskli durumda ise bu tedavisinin ev ortamında sağlanması gerekir.<sup>46</sup>

Hastalar tedavi süresince hastane ve sağlık çalışanlarının verdiği hizmet ve tedaviyi uygulama hakkında her türlü kural ve bilgileri bilme hakkına sahiptir. Burada istisna tutulan tek durum eğer sağlığını bozacak ve ya sağlığı ile ilgili aktarılacak bilgi kendisinin moral ve ruhsal durumunu olumsuz etkileyecek bir durum tespiti var ise bu yakınlarıyla paylaşılır kendisine bilgi verilmez. Sağlık kuruluşlarında hastalara yönelik olarak hastane işleyişi ve hastalara yapılan her türlü tetkik ve tedavileri ile ilgili açıklayıcı tabela broşürleri hastaların rahatlıkla ulaşabildiği yerlere bırakmaları gerekir. Tüm hasta ve hasta yakınlarının her türlü hizmetlerden din, dil, ırk ve cinsiyet ayrımı gözetmeksizin eşit düzeyde faydalanabilmelidir.

---

<sup>46</sup> T.Özlü, Hasta Hakları, Türk Toraks Derneği Etik Kurulu [www.toraks.org.tr/uploadFiles/21520111\\_44754-Hastahaklari.pdf](http://www.toraks.org.tr/uploadFiles/21520111_44754-Hastahaklari.pdf) (07.11.2013)

## 1.2.Bilgi Edinme ve Haberleşme Hakkı

Hastalara, ya da yasal vasilerine teşhis ve tedavinin başlangıcında sonucuna kadar geçecek süreç ile ilgili yapılan tıbbi uygulamalar, tıbbi uygulamaların doğuracağı olumlu ve olumsuz sonuçları, sakıncaları, varsa teşhis ve tedavinin alternatif yöntemleri, tedaviyi kabul edip etmemsi sonucunda oluşabilecek her türlü aydınlatıcı bilgiyi edinme hakkına sahip olmalıdır. Hastalar tanı ve tedavilerinin her aşamasında kendilerine ait dosyalara bakma ve Medikal Direktörlük onayı doğrultusunda bir kopyasını alma hakkına sahiptir. Hasta hakları konusunda önemli bir yer tutan bilgi hakkı insani bir haktır. İnsanların en temel sermayesi olan sağlığını kaybetmesi ve yaşamlarının idamesi ve son bulması konusundaki endişelerini gidermeye yönelik olarak yapılacak tıbbi müdahaleleri bilmesi ve tercih etmeleri en tabii haktır. Bilgi edinme konusunda özellikle hastalığın seyrinin teşhis kısmı için gerekli olan bilgileri hastalar isterlerse verebilirler, bu konuda zorunluluk yoktur. Ancak yasal zorunlu haller dışında hasta izin vermediği sürece, ne sebeple olursa olsun, kendisi ile ilgili özel ve aile yaşamına ilişkin bilgi edinilemez. Hastalar, hastalığı ile ilgili bilgileri, kendilerinin anlayabileceği bir şekilde aktarılmalı bu konuda anlamayacağı yabancı terimler kullanılmamalıdır. Hastanın psikolojik durumuna uygun ve nazik bir ifade ile verilir. “Ortak dilin konuşulmadığı durumlarda çeviri sağlanmalı, sağlık servisleri ve bu servislerin en iyi nasıl kullanılacağı konusundaki bilgi herkes için ulaşılabilir olmalıdır.”<sup>47</sup>

Hastaların bilgi edinme hakları altında kendisine hizmet sunan sağlık personelinin tanınmalıdır. Sağlık çalışanı, hizmet verdiği hastaya kendisini tanıtıcı bir kimliği karşılaşma esnasında görünen bir yerde yaka kartı olarak asmalıdır. Hastalara hastalıklarının seyri ve tedavileri hakkındaki bilgileri yalın bir dil ile, kafa karışıklığına meydan vermeden, hastaların dini inançları, felsefi görüşlerini de dikkate alarak bu bilgilendirme sağlanmalıdır. Bilgi verirken seçilen kelimeler tıbbi terimlerden çok hastaların kültürel ve sosyal düzeylerine uygun olmalıdır. Eğer hastanın dili bilinmiyorsa bu konuda uzman bir tercüman vasıtasıyla sorularına cevap verilmeli ve bilgiler aktarılmalıdır. Hastaya hastalığıyla ilgili tüm detaylar

---

<sup>47</sup> H.Tacir, Hastanın Kendi Geleceğini Belirleme Hakkı, Marmara Üniversitesi, SBE, Yayınlanmamış Doktora Tezi (YDT), İstanbul, 2010, s.95

açıklanmalıdır. Ancak sağlığını tehlikeye düşürecek tedaviyi olumsuz etkileyecek bilgiler saklanmalı veya yakınlarına uygun bir dil ile aktarılmalıdır. Hastalar hastalıkları ve tedavileri ilgili her türlü bilgiyi almak isteyebilir veya bunu bir yakınına aktarmayı isteyebilir bir hasta hakkıdır. Hastanın bu yöndeki tüm kararlarına saygı duyulmalıdır. Hastalara yapılan her türlü girişim için bilgi paylaşılmalıdır. Hastaların tedavilerinden kaynaklı maliyet ve ödemeleri ile ilgili Grekli bilgiler tedaviden önce hastalara aktarılmalı ve bu yöndeki mağduriyetlerin önüne geçilmelidir. Sağlık sigortası ve ya genel sağlık sigortalarının kendisinin tedavisi sırasında sağladığı avantajları anlatılmalı ve uygun olan tedavi yöntemlerinin sağlanması konusunda rehberlik edilmelidir. Hastaların gerek sağlığı konusunda gerekse diğer hizmetler konusundaki her türlü sorular makul cevaplar ile cevaplandırılmalı kafa karışıklığı yapacak seçenek sunumlarında kaçınılmalıdır. soruları makul biçimde cevaplanmalıdır. Sağlık personeli hastaların tedavilerinin yeterli olamadığı durumlardaki kuruluşlardan daha ileri tetkik ve tedavi için gereken sevk gibi durumlarda bu hastaya her yönüyle net bir şekilde anlatılmalı ve adresler doğru bir yönlendirme ile hastanın durumuna bağlı olarak hastane imkanları ile sevk edilmelidir. Hasta taburcu edilecekse veya başka bir kuruma gidecekse bu konuda kendisine bilgi verilmeli, ayrıca nekahet döneminde yapılacak iş ve işlemleri anlatan broşür, kitapçık veya sözlü anlatımlar ile gerekli bilgiler kendisine verilmelidir.

Bilgi edinme ve haberleşme başlığı altında, hastanın Sağlık kurum ve kumularının belirlediği usul ve esaslar çerçevesinde ziyaretçi kabul etmeye ve mevzuatın ve sağlık tesisinin imkânları ölçüsünde ve hekimin uygun görmesi halinde refakatçi bulundurmaya hakkı vardır.

### **1.3.Mahremiyete ve Özel Hayata Saygı Gösterilmesi Hakkı**

Hastanın gizliliği sağlanmış bir ortamda her türlü sağlık hizmetini almaya hakkı vardır. Sağlık kurumuna başvurmuş herhangi bir hastanın izni veya rızası olmadan sağlık çalışanları hasta ile ilgili gerek kimlik gerekse hastalığının seyri ile ilgili bilgi veremezler. Hastalar tedavilerine yönelik görüşmeler ve muayeneleri ile ilgili aşamalarda, yeterli görsel ve işitsel gizliliği sağlayacak bir ortamda bulunmayı

isteme hakkına sahiptir. Hastaların teşhisleri ve tetkikleri ile ilgili sonuçları, hastalıkları ve tedavileri ilgili bilgiler, hastaların izni olmadan başkalarıyla paylaşma veya açıklama yapılamaz. Hastaların muayenesi sırasında varsa odalardaki perdeler kapatılarak görünmeyi engelleyecek her türlü tedbir alınmalıdır. İkinci bir paravanla odalardaki başka kişilerin görmelerini engelleyecek paravan bulundurulmalıdır. Sedyenin yanında olan bu paravan hastanın tedavisiyle doğrudan ilgilenecek personeller dışında gerekirse diğer personellerin görmesini de engellemelidir. Ancak, tıbben zorunlu olmayan hastanın yanında bir yakınının bulunmasına izin verilebilir.

Hastaya ait bilgilerin hekim tarafından sır saklama gizli tutulması olarak Hipokrat'tan beri vardır. Bu konu Hipokrat andında, Gerek sanatımın icrası ve gerek sanatımın icrası dışında görüp işittiklerimden, açıklanmasına lüzum olmayanları sır saklamayı bir ödev bilerek ifşa etmekten sakınacağına dair yemin edilir. Ancak, tıbbi kayıtlar yalnız hekimlerin elinde değildir. Bununla birlikte hastaya ait bilgilerin gizliliğinin sağlanması yine de etik bir yükümlülüktür. Burada etik yönden incelenmesi gereken, bazı yasal zorunluluklar dışında, bu gizlilikten vazgeçmenin hangi durumlarda kabul edilebileceğidir. Çeşitli nedenlerle hastaya ait tıbbi bilgilerin açıklanmasına gerek olduğunda hastanın buna izin vermesi hekimi rahatlatır.<sup>48</sup>

Hastaya ait olan tedavi giderleri, finansman şekli de hastanın mahremiyeti kabul edildiğinden bunların başak kişilerce bilinmesi ve izni dışında başkalarına açıklanması hak ihlalidir. Hastanın kimliği konusunda bazılarının bilgisinin olması gizliliğe hanel getirmez ama ifşası gizliliğe aykırı hareket olduğundan hak ihlalidir. Toplum yararına ait olamamak kaydıyla hastalara ait özel sırlar kamu ve mahkemeye karşı da açıklanamaz. Hastaların teşhis, tedavi ve bakımı için gerekli olmadıkça ve hastalar izni vermedikçe hastanın aile ve özel hayatına müdahale hak ihlalidir. Hastaları ziyaret edenler deşifre edilmez. Bilimsel yayınlarda da hastanın izni alınmaksızın hastanın kimliği açıklanamaz ve kimliğinin tahmin edilmesine neden olabilecek şekilde bilgiler verilemez. Hastaların sağlık durumu, tıbbi müdahaleleri, teşhis, tedavileri, sağ kalmasına bağlı bir mahremiyet değil hastanın vefat etmesi durumunda da bu durumun korunması gerekir. Kimlik bilgileri ve kişiye özel diğer

---

<sup>48</sup> G. Dinç, "Hasta Hakları" Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ders Kitabı (Ed. N.Sarı-A.Altıntaş-İ. Başoğlu ve diğ.), İstanbul, 2007, s.225

tüm bilgiler ölümden sonra bile gizli olarak korunur. Hastalar suça karışmış olsalar dahi sorgulanmaları, muayene ve tedavileri sırasında, söz konusu işlemle doğrudan ilgili olmayan kişiler, görevli de olsalar aynı ortamda bulundurulmamalıdır. Hastalar kişilik ve kültür değerlerine uygun bir şekilde ve ortamda, bireysel saygılı, saygınlığı korunarak, nazik, güler yüzlü ve şefkatli bir ortamda tetkik yaptırma, tanı öğrenme ve tedavi olma hakkına sahiptir. Hastaların mahremiyetinin korunmasına öldükten sonra da devam edilir.

#### **1.4. Hastanın Onay Vermesi**

Tıbbi girişime başlamadan önce hastalardan Tıbbi girişim yapılmadan önce o girişim ile ilgili bilgi aktarıldıktan sonra girişim için onay alınmalıdır. Onay verilmesi tamamen hastanın hür iradesine bırakılmalıdır. Hastalar yapılacak tıbbi girişimi kabul veya ret etme iradesine sahiptir. Hastalara uygulanacak tedavi ve tıbbi girişim hastalığın seyrini olumlu veya olumsuz etkilenme bağı olarak bu kabul ve ret girişimi değişmez. Ancak kanunun öngördüğü hallerde yani hastalıktan dolayı ölüm tehlikesi veya riski var ise onay bazı durumlarda gerekmez. Hasta onamı sadece yapılacak tedavi ve tıbbi girişimlerin onanması anlamında bakılmaması gerekir. Bu süreçte yapılacak tedavi ve tıbbi girişimlere hastanın sürece dâhil edilmesi gerekir.

Hastanın onay vermesi, son yıllarda özellikle cezaevlerinde açlık grevleri ile gündemde olan bir konudur. Kendi istekleriyle herhangi bir sıvı veya yiyecek alınmaması sonucunda oluşan ve vücut sağlığını bozacak derecede ilerleyen beslenme bozukluğuyla oluşan ölüm oruçlarına bireyin onayı olmadan müdahale etme konusu açıklığa kavuşturulması gerekir. Bireyin kendi tercihi ile giriştiği böyle bir seçime sağlık personelinin ne kadar dâhil olacağı sınırlarının iyi çizilmesi gerekir. Ölüm oruçlarındaki bireylere müdahale konusu biraz da ötenazi konusuyla kıyaslanarak hukuki sonuçlar elde edilmeye çalışılmaktadır. Birey kendi hayatına son vermeye kalkışması özgürlük sınırı olarak kabul görmemektedir. Bu konu özellikle intihar girişimlerinde hukuki bir durum olarak sık karşılanmaktadır. Hayatına son vermek isteyen bireye her türlü tedbir alınmak suretiyle engel olunduğuna göre, ölüm orucuna giren bir bireye hayati risk taşıdığı zaman her türlü tedbir alınması gerekir.



Burada önemli olan hayat riskinin başladığı andır. Birey kendisine müdahaleyi yazılı bir şekilde sunsa bile akli melekelerini kaybettikten sonra hiçbir şekilde eski onamları kabul görmez ve derhal gerekli tıbbi müdahale yapılır. Ötenazi olarak kabul gören bu durum tıbbi olarak kabul görmemektedir.

Hasta bağlı olduğu gelenek ve göreneklerine uygun, dini inançlarına ters düşmeyecek teşhis ve tedavi yöntemlerini istemeye hakkı vardır. Hayat görüşüne ters düşecek bu tıbbi girişim ve tedavi yöntemlerini ret etme hakkına sahiptir. Bu konuda hastaya alternatif imkânlar sunulmalıdır. Her hastanın kendisiyle ilgili özgürce kararlar verme hakkı vardır. Özgürce kararlar alabilen hastaların tıbbi araştırmalara gönüllülük esasına göre katılımları sağlanmalı, bu konularda hiçbir şekilde hastaların istemediği bir araştırmaya dâhil edilmemelidir. Tıbbî araştırmalara dâhil olması için hastalar zorlanamaz. Tıbbi araştırmalara dâhil olabilmesi içinde ayrıca bu tıbbi araştırmaların uluslar ve uluslar arası alanlarda kabul görmüş ve detaylı bir şekilde hukuki zeminleri oluşmuş alternatif veya yenilikçi bir yöntemin tüm detayları açıklanmış olması şartı vardır. Böyle bile olsa, hastaların çalışmayla ilgili bilgilendirilmiş onamının alınması şarttır. Hastalar eğitim çalışmalarına katılmaya zorlanamaz.

Hasta hakları temelinde, hasta ve sağlık hizmeti genelinde karar ve beklentilerin rasyonalize edilmesi olarak açıklanabilir. Şüphe yok ki kanuni olarak farklı toplumlar hasta haklarını belli yönetmelik ve yasa maddeleri altında toplamışlardır. Bunları bilmek pratik işleyişteki rolü kavramak açısından çok önemlidir. burada ele alınması gereken konu üzerinde yoğunlaşmak istenilen boyut ise, etik açıdan bu konuyu değerlendirip, tanımlamak olmalıdır. Klinikler arasında uygulama farkları olsa da, genelde tıp uygulamalarında hasta haklarının ortak paydaları vardır. Yukarıda tanımlanan konularda görüldüğü gibi, hasta ve sağlık hizmeti genelinde beklenti ve kararların rasyonalize edilmesine yoğunlaşabilir. Karar verme mekanizmaları mantık biliminden, psikoloji tarafından incelenen duygular, düşünceler, motivasyon, arzular, korku ve endişelerden ve kişiliğin yapı taşlarından birebir etkilenirler.<sup>49</sup>

---

<sup>49</sup> H. Doğan, “Aydınlatılmış Onam”, Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı (Ed. N.Sarı-A.Altıntaş-İ Başoğlu ve diğ.), İstanbul, 2007, s.159

Hasta onayının alınmayacağı durumlar da vardır. Hasta onayının alınmadığı durumların başında hastanın beyan edecek durumda olmayışı veya hakkında sağlıklı karar verecek şuur ve hafızasının yerinde olmayışıdır. Acil olan durumlarda hastadan alınmayan bu onam bazen hasta yakınlarından alınabilmektedir. Ancak beklenilmeyen durumlarda eğer hastanın yakını yanında yok ise veya hastanın yakınından izin alınma işlemi tıbbi müdahaleyi geciktirecek ise müdahale için onam şartı aranmamalıdır. Burada önceli olan hastaya müdahale ile hastanın hayati tehlikeyi atlattığını sağlamak gerekir. Diğer kalan zamanlarda normal prosedür icabı gereken her türlü onam sağlanmalıdır. Ancak acil hallerde bu durum hastanın hayatını veya bir uzvunun hasar görmesine engel olmak gerektiğinden onam yasal zorunluluk olmaktan çıkarılır. Yasal temsilcinin onay vermeyi reddettiği durumda, hekim veya diğer sağlık personelinin görüşü girişimin hastayı ilgilendirdiği yolunda ise, karar mahkemeye ya da hakem heyeti benzeri bir görev birimine bırakılmalıdır. “Yönetmelik, bu genel düzenlemelerin yanı sıra; Organ ve doku alınmasında Aile planlanması ve gebeliğin sona erdirilmesinde, Tıbbi araştırmalarda, İlaç ve terkiplerinin araştırma amacıyla kullanılmasında, gereken rızayı da özel hükümlere bağlamıştır.”<sup>50</sup>

### **1.5.Gizlilik Hakkı**

Hasta, hastalığıyla ilgili her türlü bilgi ve belgeyi kendisi dışında her hangi bir üçüncü kişi veya kurumla paylaşmayı istemeyebilir. Burada önemli olan hasta için sır olarak kalması gereken durumdur. Hasta kendi sağlık durumu ile ilgili konularda açıklamayı sadece kendisine yapılmasını isteyebilir. Burada istisna olan durum adli bir vaka olması veya toplumsal hastalıkların önlenmesine yönelik yapılan yasal düzenlemeler istisnadır. Hatta hastalık durumu, hastanın moral ve motivasyonu etkileyecek ve sağlığını tehdit edecek bilgiler içeriyor ise bunu hastayla paylaşılması sakıncalı ise bu durumda hastayla da paylaşılmayabilir. Bu durumda hastanın en yakınına bilgi verilir. Ancak tedavisi olmayan bir teşhis, hastanın aksi yönde bir talebinin bulunmaması veya açıklanacağı şahsın önceden belirlenmemesi halinde

---

<sup>50</sup> E.Dedeoğlu, Hasta Hakları Açısından Hekimin Sorumluluğu, <http://www.inisiyatif.net/document /71.pdf> (08.11.2103)

hekim tarafından kendisine ve ailesine bildirilir. Hastanın hastalığının seyri ile ilgili sırları olabildiği gibi hastalığı esnasında gelen ziyaretçileri de hasta için sır olabilir. Bu durumda açıklanmasına sakınca olabilir. Çünkü hasta sırların ifaşı kanun engellemektedir.

“Bu kural doğrultusunda hastaya;

- Tıbbi yardımın tüm aşamalarında gizliliğin sağlanması.
- Tıbbi zorunluluk bulunmadığı takdirde şahsi ve aile yaşamına karışılmaması.
- Kendi istemi ve tıbben bir sakınca bulunmaması halinde tıbbi yardım aşamasında bir yakını bulundurma hakkının tanınması.
- Sağlık harcamalarının kaynağının gizli tutulması sağlanmalıdır.”<sup>51</sup>

### **1.6. Personeli Tanıma, Seçme ve Değiştirme Hakkı**

Hastalar sağlık kuruluşlarında aldığı hizmette görevli tüm personelin kimlikleri ve mesleki sorumluluklarını neler olduğunu bilme hakkı vardır. Hastalar, kendisine sağlık hizmeti sunacak olan personelleri seçmeye ve tedavisini yapacak hekimi değiştirmeye hakkı vardır. Tüm hastalar; hangi sağlık kuruluşunu seçeceğini, seçtiği sağlık kuruluşunu değiştirmeye hakkı olduğu gibi, seçtiği sağlık kuruluşunda verilen sağlık hizmetlerinden faydalanmaya da hakkı vardır. sağlık hizmeti sunan hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının kimlik bilgilerini, görevleriyle ilgili unvanlarını seçmeye, öğrenmeye ve değiştirmeye hakları vardır. Bu anlamda Sağlık Bakanlığı Eylül 2004’de Hekim Seçme Uygulamasını başlatmıştır. Ayrıca, Hastaların, eğer kendilerin talebiyle başka bir uzman doktor tarafından değerlendirilmesi isteniyorsa bu durumda isteği yerine getirilir, ancak, talebin kendisinden olmasından dolayı ek ücretleri hasta tarafından karşılanır. Ancak konsültasyon sonucunda önerilen tedavi, hastanın hekimi ile görüş birliğine varıldığında, hastanın bulunduğu sağlık kuruluşu personeli tarafından uygulanır.

---

<sup>51</sup> Dedeğaç, s.

### **1.7. Dini vecibeleri Yerine Getirme Hakkı**

Sağlık kurumları imkânlarının el verdiği ölçüde hastaların dini vecibelerini yerine getirmelerinin sağlanması için imkânlar oluşturmak zorundadır. Bu hak Lizbon, Bali ve Amsterdam Bildirgelerinde de yer almaktadır. Bu hakkın ifası için sağlık kuruluşu kendi imkânları ölçüsünde gerekli tedbirleri almak zorundadır. Dini vecibelerin yerine getirilmesine yönelik olarak son yıllarda Sağlık Bakanlığı'nca belli kuruluşlara dini personel atamaları yapılmış ve hastaların dini soru ve ibadetleri ile ilgili düzenlemeler yapılmaya çalışılmıştır. Tedavi esnasında bireylerin dini ve inançlarının hastalığa olan pozitif etkilerini de dikkate almak gerekir. Bundan dolayı hem sağlığa kavuşturulması hem de bireylerin dini vecibelerini yerine getirmesi bakımında bu konu önem arz etmektedir. Burada sorun olan zamanlama açısından bu dini görevlerin ifasında tedavinin aksamaması gerekir. Gerekirse kurumlar bu konu ile ilgili gerekli düzenlemeler yapılarak oluşabilecek aksaklıkların önüne geçilmelidir. “Bu nedenle, kurum hizmetlerini aksatmamak, başkalarını rahatsız etmemek ve tıbbi tedaviye müdahalede bulunmamak şartı ile din görevlisi davet edilebilir. Eğer hasta ifadeye muktedir değil ise ve baygın halde ise, hastanın dini inancı bilindiği ve kimsesiz olduğu takdirde talep şartı aranmaksızın bu hizmet verilir.”<sup>52</sup>

### **1.8. Müracaat, Şikâyet ve Dava Hakkı**

Haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü başvuru, şikâyet ve dava hakkını kullanmaya hakkı vardır. Hastalar kendilerine herhangi bir haksızlık yapıldığını his ettiği andan itibaren gerek kurum içerisinde gerekse kurum dışı adli mercilere yapacakları şikâyet ve dava haklarının bulunması zorunlu bir haktır. Bu çerçevede Sağlık Bakanlığı yüz yataklı tedavi kurumları içerisinde zorunlu olması şartıyla sağlık kuruluşlarında hasta hakları birimleri kurmak suretiyle gelen şikâyetleri kabul etme gereğini yapmak üzere birimler kurulmuştur. Bu birimler hastane içerisindeki personeller dışında valiliklerce başka kurum ve kuruluşlar tarafından ve vatandaşların katıldığı kurullarca değerlendirilip sonuca

<sup>52</sup> H.Hakeri, Tıp Hukuku, Ankara, 2007, s.60-61

bağlanmaktadır. Ayrıca alo 184 sağlık hattı ve Sağlık Bakanlığı Bilgi İşlem Merkezince (SABİM) internet ortamında müracaat ve şikâyet hakları hastalara tanınan haklardır.

**Hasta Hakları Kurulu:** Hasta hakları ile ilgili yasal düzenlemelerin planlarını yapmak, yapılan planları değerlendirmek, uygulamaya sokmak ve önerilerde bulunmak amacıyla hastanelerde Hasta Hakları Kurulu oluşturulur. Kurul biri başkan olmak üzere toplam 8 kişiden oluşur.

Hasta Hakları Kurulu şu üyelerden oluşur; Hasta Hakları Kurul Başkanı, Hasta Hakları Birim Sorumlusu, Hasta hakları konusunda faaliyet gösteren sivil toplum kuruluşu temsilcisi, 4688 Sayılı Kamu Sendikaları Kanununa göre kurumda yetki almış sendika temsilcisi, Valiliğin belirleyeceği bir vatandaş, İl genel meclisi üyeleri arasından Vali tarafından seçilecek bir üye, Hakkında başvuruda bulunulan personelin birim sorumlusu, Varsa hastanın avukatı olmak üzere sekiz kişidir.<sup>53</sup>

Kurul haftada en az bir kere toplanır. Başvuru dosyası yok ise bu durumda onbeş günde bir toplanabilir. Kurulda adli konularda mahkemeye taşınmış veya idarenin muhakkik tayin ettiği durumlardaki dosyaları görüşmez. Başvuruyu yapan kişilere yapılan diğer işlemler hakkında bilgi verilir. Teknik bilgi veya uzmanlık isteyen konularda kurum dışında bir bilirkişinin incelemesi için başvuru dosyasını kurul, kurum idaresine gönderir. Gerekli işlemleri idare gerçekleştirir. Kurul gizlilik esasına göre hareket eder. Kararlar oy çokluğu ile alınır. Alınan kararlar, öneriler / tavsiyeler Karar Formuna yazılır ve kurul üyeleri tarafından imzalanarak Hasta Hakları Birimi'ne gönderilir.

## 2. HASTA HAKLARI TARİHSEL GELİŞİMİ

Tıp ahlakı ile ilgili yazılı belgelerin 3500 yıllık geçmişi bulunmaktadır. Eski Hindistan'da M.Ö. 15-10, yüzyıllarda yazılmış olan Veda adındaki yapıtlarda hekimlerin hastaları ile ilişkilerinde uymaları gereken kurallardan söz edilmektedir.

---

<sup>53</sup> ....., <http://sbu.saglik.gov.tr/hastahaklari/elektronikkitap/uygulama.htm> (08.11.2013)

Eski Mezopotamya'nın Sürme ve Babil uygarlıkları zamanından kalan kil tabletlerinde de tıp kuralları konusunda yaptırımlar açıklanmaktadır. Fakat Tıp ahlakının gerçek kurucusu Hippocrates'tir. Hasta hakları kavramının felsefesinin temelini oluşturan Önce Zarar Verme sözü de Hippocrates tarafından söylenmiş ve bu güne kadar önemini korumuştur. Hippocrates ile birlikte hasta haklarının uygulama alanında önemli bir adım atılmıştır. Tarihin birçok zaman diliminde hastaların haklarının varlığı ve korunması gündeme gelmiştir. Örneğin, Hammurabi Kanunlarında eğer bir cerrah, özgür bir insanın ölümüne neden olursa, cerrahın sağ eli kesilecektir denilmektedir.<sup>54</sup>

Hasta hakları içinde yer alan hastanın mahremiyetine saygı duyulması kişinin özel hayatının dokunulmazlığı noktasında önem kazanmaktadır. Hasta mahremiyetinin korunmasına ilişkin olarak geçmişten bu güne birçok düzenlemeler yapılmıştır. Sağlık hakkı ilk kez Osmanlı 'da 1870'li yıllarda memleket tabipliklerinin kurulması ile başlamış, 1935 yılında 3017 sayılı yasa ile Sağlık Bakanlığı sağlık hizmetleri alanında tek yetkili kurum olmasına karşın 1946 yılında Sosyal Sigortalar Kurumu da sağlık hizmetlerini vermeye başlamıştır. 1961 Anayasası'nın 48.maddesinde sağlık hakkı düzenlenmesi 1982 Anayasasınının 49. maddesinde de Sağlık hakkı kavramına yer verilmiştir. Daha sonra Anayasa temelinde çıkartılan kanun ve yönetmelikler ile birlikte sağlık hakkı hasta hakları birimleri vasıtası ile korunmaya ve geliştirilmeye başlanmıştır.<sup>55</sup>

Hasta mahremiyetine saygı gösterilmesi kanun koyucuların yapacakları çalışmalarla sağlanmaya çalışılacaktır. Ancak bunun toplumda davranış haline gelmesi sağlık çalışanlarının kişinin haklarına saygı duyulmadığı takdirde kişilik zedelenmesi yaşayacağı endişesini taşıyarak meslek etiğinin gereğini yerine getirmeleri gerekmektedir. Yasalar cezai yaptırımlar yoluyla uygulama alanı bulurken davranış olarak edinilen ve yerleşen bilgiler var olan durumu daha iyiye götürecektir muhakkak.

---

<sup>54</sup> Ö. Erdem, Sağlık Personeli Ve Hastaların, Hasta Hakları Konusunda Bilgi Düzeyleri Ve Uygulanan Müdahale Yöntemlerinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi, Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Ankara, 2007, s.22

<sup>55</sup> G.Sert, "Hasta Hakları Uluslar arası Bildirgeler ve Tıp Etiği Çerçevesinde" Sağlık Dergisi, C.2,s.11

**Tablo.2.** Hukuk Normları ve Hasta Hakları Açısından Cezaları

HUKUK NORMU	HASTA HAKLARI AÇISINDAN NORM
HAMMURABİ KANUNLARI	Hekimin hatalı tutumunda önemli yaptırımlar getirmiştir. Hekim bir insanı öldürürse ya da gözünü kör ederse, hatalı ise elleri kesilmiştir
ESKİ MISIR KANUNLARI	Hekim papirüslerde belirtilmiş klasik tanı ve tedaviyi uygulamışsa, sonuç ne olursa olsun sorumlu kabul edilmemiştir. Ancak, yeni bir yöntem uygulanmasında hasta öldüğü takdirde veya iyileşmezse hekim ölüm cezasıyla cezalandırılmıştır
ROMA İMPARATORLUĞU	Hekimlerin sorumluluğunu devlete ihanet başlığı altında ihmal, acemilik, bilgisizlik gibi ağır kusurlar bölümünde incelemiştir.
TIBBİ İHMAL KANUNU İNGİLTERE 1883	Tıp mesleğine giren her kişinin o mesleğe ait bilgi ve becerilerini geliştirmek zorunluluğu getirilmiştir.
TÜRK HUKUK SİSTEMİ 1982	Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz

### 2.1.Hasta Haklarının Dünyadaki Tarihsel Gelişimi

Hastalık kavramı insanlık tarihiyle eş değerdir. Tedavi ve hastalıklarla mücadele etme sanatının yeryüzünün tarihi kadar eski olduğu söylenir. Ama tarihin ilk devirlerindeki bu kadar gelişmiş bir tedavi yönteminin olması beklenemez. Bunun dışında tedavi yöntemleri ve hastalıklara yaklaşım tarzları ilk devirlerde daha çok

ruhsal hastalıklar ve mücadele halinde sihirle iş yapar haldeydi. Hekimin hastaları iyileştirememesi durumunda hiçbir sorumluluğu bulunmamaktaydı.

Daha sonraki dönemlerden Mezopotamya Uygarlığı'nda sadece ilahlara yalvarıp, sihir yapmak yerine basit ameliyatlara tabiattan elde edilen bitkilerin ilaç olarak kullanılması, dini faaliyetlerle birlikte yürütülüyordu. Bu faaliyetleri yürütenlere asu deniliyordu. Hamurabi Kanunları hekimin ücretle ilgili hakları ve sorumluluğu düzenlenmiş, hekimin hastayı iyileştirmesi halinde ne kadar ücreti hak edeceği açıklanmakta idi. "Hekimin sorumluluğu ile ilgili kurallar ise...., Şayet hekim, birisine bronz bir neşter ile tehlikeli bir yara açarak onu öldürürse veya onun gözünü harab ederse iki eli kesilir. Şayet hekim, bir esire bronz bir neşter ile tehlikeli bir yara açarak öldürürse, onun yerine bir esir verecektir. Şayet onun göz perdesini bronz bir neşter açıp harap etmişse esirin bedelinin yarısını ödeyecektir."<sup>56</sup>

Hammurabi kanunları incelendiğinde Hekimin Sorumluluğu olarak hükmedilen bu normlardan anlaşılan, esir olsa bile hekimin yanlış davranışından kaynaklanan kötü sonuçlarda bir değer ihlal edildiği ve zararın hasta kişinin lehine tanzim edilmesi, gereğinin vurgulanması, sağlık konusunda eski zamanlarda bile var olduğunun kanıtıdır. Belki de amacın, hekimin bir esir bile olsa hastanın ne kadar kıymetli olduğunu anlaması adına en önemli uzvu olan ellerinin bile kesilebileceği tehdidiyle hata yapma oranını düşürmek olduğu söylenebilecektir.

Eski Mısır Uygarlığı'nda ise hekimlik göreviyle ilgili olan kişiler papirüslerdeki bilgiler ışığında tedavilerini uygularlardı. Tapınağa gidilir, din adamlarıyla tedavi yolları konuşulur ve bu bilgiler büyük bir kitapta toplanırdı. Şayet hekimler bu kitaptaki tedavi yollarını uygulamayıp hiç denememiş tedavileri denediklerinde hasta ölürse hekim de ölüm cezasına çarptırılırdı. Kitaptaki bilgilerden ayrılmamak hekimler için esastı. Hastanın ölümüyle sonuçlanmadığı takdirde ise hekim hiçbir uyulması zorunlu olan belgeler haline getirildiğine tarih tanık olmaktadır. Her ne kadar tek taraflı görünse de hastanın uygun tedaviyle tedavi edilmediği durumda hastanın ölümü sonucu doktor cezalandırılıyor gibi gözükse de

---

<sup>56</sup>K. Bayraktar, Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, İstanbul,1972, s.42



burada hastanın yaşama hakkının güvencesi açısından yine hekimin hastanın lehine sorumluluğu vardır.<sup>57</sup>

Eski Yunanlılar açısından durum biraz daha farklı idi. Tedavi hizmetleri hür insanlar tarafından gerçekleştirilen herhangi bir eğitime tabi olmayan kişiler tarafından veriliyordu. Fakat Atina'da bu durum farklı olarak devam ediyordu. İlkel de olsa tıp öğrenimi gerekli kılınmış hastaların akıbeti sihirbazların rahiplerin, tekelden kurtarılarak bir sır konusu olmaktan çıkarılmıştı. Özellikle Hipokrat tarafından hasta haklarını da korumaya yönelik önemli kurallar konmuş; hekim hasta karşısında ihtiyatlı davranacak, kayıtsız kalmayacak, kadınlar üzerinde çocuk düşürücü hareketler yapmayacak ve hastasına zehir vermeyecekti. Romalılarda ise, Atinalıların aksine hastaya hizmet verme kavramında herhangi bir eğitim söz konusu değildi. Esirler tıp ile uğraşırılar hekimlik ise hür insanlar tarafından hor görülürdü. Roma Hukuku'nda hastaların mağduriyetiyle hekimden kaynaklanan hataların sorumluluğu ile ilgili kurallara 12 Levha Kanunları devrinde rastlanabilir. Roma kanunları bu devirden itibaren hekimlerin ihmal ve acemiliklerinden dolayı sorumlu olacaklarını belirtmiştir.<sup>58</sup>

Cermen Hukukunda yine hastanın hekimin yanlış tedavisinden kaynaklanan bir nedenle ölmesi halinde hekim ölen kişinin ailesine verilir hekimin akıbetini öldürülüp öldürülmeyeceğini ya da esir alınması gibi durumlara ölenin ailesi karar verirdi. Vizigotlar da cezai sorumlulukla birlikte hukuki sorumluluk da düzenlenmişti: Hastasını tedavi etmeyi kabul eden hekim iyileştirme sonucunda bir ücrete hak kazanır, iyileşmemesi durumunda ise ücretini alamazdı.

Rönesans ve reform hareketleri sonucunda aydınlanma çağına giren insanlık özellikle 19.Yüzyıl'ın ikinci yarısında mikrobun bulunuşuyla tıp bilminde yüzeysel bilgilerden derinliğe inilmeye hastalıkların sebepleriyle çözülmeye başladığı bir döneme girmiştir. Hasta hakları hareketi kavramının oluşması ve ilgili ilk çalışmaların Amerika Birleşik Devletlerinde başladığı kabul edilmektedir. Öncelikle ruh sağlığı hastaneleri ve bakım evlerinde hasta haklarından söz edilmeye

---

<sup>57</sup> Nil Sarı "İlk Çağ'da Tıp", Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı (Ed. N.Sarı-A.Altıntaş-İ Başoğlu ve diğ.), İstanbul, 2007, s.13

<sup>58</sup> Akbulut, s.18

başlanırken; fakat modern tıbbın merkezinin, özel hekim muayenelerinden hastanelere geçiş süreci ile birlikte hasta hakları hastanelerde daha çok başlamış ve gündeme gelmiştir. ABD de 1970’li yılların başında mahkeme kararlarında hekim-hasta ilişkisinin bir iş ilişkisi olmadığı, güvene dayanan bir ilişki türü olduğuna değinilmiştir. Hasta haklarının temeli sayılabilecek bir hak olan aydınlatılmış onam hakkı, yargısal metinlerde yer almaya 1972 yılında başlarken, hasta aydınlatma sonucunda müdahaleye onam verirse tıbbi müdahalenin gerçekleşebileceği ifade edilmiştir. Birleşik Devletlerde hastaların açtıkları davaların artması ve gerek hekimlerin gerekse hastanelerin büyük tazminatlar ödemek zorunda kalması ile birlikte Amerikan Hastane Birliği, 1972’de yazılı olarak bir ilk niteliğinin taşıyan Hasta Hakları Bildirisi’ni yayınlamıştır. Amerikalı hekimlerin önerisiyle hazırlanan bu belgede yataklı kurumlara yatırılan kişilerin kurumda yattıkları süre içinde bazı hakların söz konusu olduğu, bu haklardan bir kısmının etik konulardan, bir kısmının da yasal haklardan oluştuğu vurgulanmıştır.<sup>59</sup>

## **2.2.Hasta Haklarının Avrupa’daki Tarihsel Gelişimi**

Demokrasinin ve hukukun yönetimde yansımalarının ilk örnekleri görülen İngiltere hasta hakları konusunda oldukça etkili sistem izlemektedir. Hasta Hakları Bildirgesi hazırlamış bildirgenin temel prensibi Klinik gereksinim temelinde ve ödeme imkânına bağlı olmadan herkes için kapsamlı bir hizmet olmuştur. Bu bildirge ile teshiş tedavi hakkı, kişiye sunulması gereken saygı ve itibar durumları garanti altına alınmıştır. Bu bildirgeden önce İngiltere’deki hasta hakları uygulamasının içeriğinde tedavi hakkı birinci sırada gelmektedir. Hasta her şekilde tedavi olma hakkına ulaşmada özgürdür. Bu hak kişisel bir haktır doktor hastanın tedavisinden sorumludur şayet hasta doktoru ile anlaşamaz ise doktorunu değiştirme hakkına sahiptir bazen hastalar hekimin tedavi şeklinde tatmin olmamaktadır. İkinci olarak bilgilendirme hakkı gelmektedir. Hekim tedavi sırasında oluşabilecek her türlü

---

<sup>59</sup> Ş. Görkey, “Hasta Hakları Medikal Etik” Tıp Organizasyonunda Etik ve Hukuk (Ed.H.Hatemi-H.Doğan), İstanbul, 2002, s.107-109

komplasyonlar için hastasını bilgilendirmesi gerekir özellikle bu haklar hem hasta hakları bildirgesinde hem de yasalar çerçevesinde güvence altına alınmıştır.<sup>60</sup>

İngiliz Tabipler Birliği hastaneye girişten çıkışa kadar alınan onam belgelerin yetersiz olduğu görüştüdedir. Acil durumlarda ise hastanın durumu uygun değilse rıza işlemleri gerçekteşmeden müdahale yapılmasında herhangi bir mahsur yoktur. Hastaların özel hayatına saygılı olunması hastalara ait kayıtların saklanması güvenilir hekim olmanın şartıdır. Bu ilke hem İngiliz Hasta Hakları Bildirgesi tarafından hem de tabipler birliğinin güvencesiyle desteklenmiştir. İngiltere’de hasta haklarının sağlık sisteminde yerini almasıyla ilgili örnek alınacak çalışmalar yapılmaktadır. İngiltere’de tıbbi amaçlı araştırmalara katılma ya da tıp öğrencilerinin eğitimine katılma açısından seçim yapma hakkı hastanın kendisine aittir. İngiltere ile ilgili bu uygulamalar dışında, Avrupa ülkelerinde hasta haklarının uygulanmasıyla ilgili Dünya Sağlık Örgütü’nün hazırladığı bir inceleme raporuna değinmekte yarar vardır. Bu rapora göre genel hatlarıyla hasta haklarının bilgilendirme onay alma tıbbi kayıtlara ulaşma, özel hayata saygı, gizlilik, özel hasta grupları hakkında incelemeler yapılmış ve Avrupa’nın genel görünümüyle ilgili şu sonuçlar çıkarılmıştır:<sup>61</sup>

□ □ Hastanın tedavi öncesinden onay ilkesi tüm hatlarıyla Avrupa ülkelerinde kabul edilmektedir.

□ □ Birçok ülkede onam alınmasıyla ilgili kanun hükümleri bulunmamasına rağmen özellikle sağlık etik kurulları doktorun hastadan onam alması şartını koymaktadır.

□ □ Hollanda’daki Tıbbi Sözleşmeler yasasında hekimin kurumla arasındaki sözleşmenin dışında hastayla arasındaki rızayı belirleyen düzenlemeler vardır. Yine bütün ülkelerde organ nakli gibi vakalarda hastanın doldurması gereken özel hazırlanmış onam formları vardır.

□ □ Yine Avrupa ülkelerindeki hasta haklarının uygulanmasıyla ilgili önemli başka bir konu hastanın bilgilendirilmesidir.

---

<sup>60</sup>Ş. Hatun, Hasta Hakları, , İstanbul, 1999, s.30

<sup>61</sup> Akbulut, s.22-24

### 2.3. Hasta Haklarının Türkiye'deki Tarihsel Gelişimi

1921 Anayasası, genel çerçevesiyle, insan haklarına gerekli önemi vermemektedir. Çünkü o dönemde kişi hakları yönünden 1876 Anayasası halen yürürlüktedir. Cumhuriyet döneminde insan hakları konusundaki ilk önemli aşama 1924 Anayasası'nın kabulüdür. Bu anayasada temel hak ve özgürlüğe yer verilmektedir. Ancak sosyal hakların yer almayışı bu anayasanın eksikliği olarak değerlendirilebilir. 1924 Anayasası'nda yeni bir devletin kurulmuş olmasıyla birlikte, insan hakları açısından liberal ve bireyci görüş benimsenmiştir. Kişi hakları ve siyasal haklar tanınmış, fakat sosyal haklara yer verilmemiştir. Ayrıca, tanınmış olduğu hakları güvence altına almış olmaması da bir diğer eksiklik olarak değerlendirilebilir.<sup>62</sup>

1928 yılında çıkarılan Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarz-ı İcrasına Dair Kanun ve Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi ile bazı tüzük, yönetmelik ve kanunlarda hasta haklarına ilişkin maddeler de bulunmasına karşın, Türkiye'de genel anlamda hasta hakları ilk kez 1998 yılında çıkarılan Hasta Hakları Yönetmeliği ile düzenlenmiştir. Ancak, Avrupa'daki eğilimin aksine, hasta haklarının bir yönetmelikle düzenlenmesi bu hakların gerçek anlamda işlerlik kazanmasını da engellemiştir. Türkiye'de herhangi bir şekilde hatalı tıbbi uygulamalardan ya da ihmalden dolayı mağdur olmuş bir hastanın giriştiği hukuk mücadelesinde yıllarca süren davalardan genellikle bir sonuç çıkmamaktadır. Türkiye'de hasta haklarını bir bütün olarak düzenleyen hukuksal bir metin olmamakla birlikte hasta hakları başlıkları değişik hukuk metinlerinde dağınık bir şekilde yer almaktadır. Devlet herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak, insan ve madde şeklinde tasarrufla verimi arttırarak, işbirliği gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden plânlayıp hizmet vermesini düzenler. Sağlık hizmetlerinin en yaygın şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir.<sup>63</sup>

---

<sup>62</sup> D. Ü. Arıboğan, Kabileden Küreselleşmeye, İstanbul, 1998, s.44.

<sup>63</sup> Dinç, s.225-226

Sağlık Bakanlığı'nın 2003 yılında hasta haklarıyla ilgili yayınladığı yönerge ve ardından gelen uygulamalar Hasta Hakları konusunu Türkiye'nin gündemine sokmuştur. Hasta Haklarının multidisipliner ve çok yeni bir konu olması nedeniyle bu konuda biçimsel eğitim almış herhangi bir uzman bulunmamaktadır. Hasta Hakları ile ilgili belirsizlikleri ortadan kaldırmanın en etkili yolu bu konunun tıp fakültesi eğitim programlarına dâhil edilmesidir. Böylelikle Hasta Hakları alanında formel eğitim almış uzmanlar yetişebilecek, bu da Hasta Hakları alanındaki uzman sayısının artmasını sağlayarak alandaki belirsizliklerin ortadan kalkmasına yardımcı olacaktır. Hasta Hakları alanındaki belirsizliklerin ortadan kalkması böylelikle Hasta Hakları çalışanlarının bağımsız karar alabilmeleri için biçimsel eğitimin yanı sıra gerekli yasal düzenlemenin yapılması ve etkin uygulanması da önemli bir konudur.<sup>64</sup>

### **3. HASTA HAKLARI İLE İLGİLİ YASAL DÜZENLEMELER**

Hasta hakları ile ilgili yasal düzenlemelerin tarihsel boyutları gelişmeler kısmında anlatılmıştır. İnsanlığın ilk çağlarından beri hastalık ve hastalar ile ilgili düzenlemeler yapılmaya çalışılmıştır. Ancak, son yıllarda özellikle sanayi devriminden sonra ülkelerdeki hak ve özgürlükler anlamda yapılan radikal değişikliklerden sonraki yasal düzenlemeler dikkat çekicidir. Uluslar arası bu hak ve özgürlüklerin genişletilmesi hasta hakları konusunda da dikkat çekici olmuş ve bu konuda düzenlenen yasal çalışmalar başlıklar halinde aktarılacaktır.

---

<sup>64</sup> A. Özlü, Hasta Hakları Çalışanlarının Danışma İhtiyacına Yönelik Çevrimiçi Mesleki Gelişim Sürecinin Değerlendirilmesi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, YYLT, Trabzon, 2012,s.5

**Tablo 3.** Sağlık Alanında Başlıca Bildirgeler

Bildirgenin Adı	Yılı	Bildirgenin Ana Teması
ALMA-ATA BİLDİRGESİ	1978	Temel sağlık ile ilgili hizmetler açıklanmış ve temel sağlık hizmetler konusunda devlet ile ilgili görevler hakkında düzenlemeler sağlanmıştır.
LİZBON BİLDİRGESİ	1981	Hasta hakları genel olarak ele alınmıştır. Hastanın hekim seçmesini özgür bir şekilde seçmesi; serbestçe mesleğini icra eden bir hekime görünme ve tedavi edilme; kendisiyle ilgili kişisel ve tüm tıbbi bilgilerin gizliliğine gereken saygıyı göstermesini bekleme; onurlu bir biçimde ölme; dini temsilci de dahil olmak üzere, ruhsal ve manevi yönden teselli edilmeyi isteme ya da reddetme hakkı öngörülmüştür.
OTTOWA ŞARTI	1986	Sağlığı geliştirmelerini sadece sağlık sektörünün katkısı yetmez, tüm kurumları müdahil etmiştir. Sağlık için ön koşullar ve sağlığı geliştirme politika araçları belirlenmiştir.
ADELAIDE TAVSİYELERİ	1988	Sağlıklı Halk Politikası stratejileri belirlenmiştir.
AMSTERDAM BİLDİRGESİ	1994	Hasta haklarını; bilgilendirme; onay; mahremiyet ve özel hayat; bakım ve tedavi ile başvuru başlıkları altında ele almıştır.
KOPENHAG BİLDİRGESİ	1994	Avrupa'daki sağlık eleştirileri yapılmış,değişimlerin önündeki engellerin kaldırılması gerekli değişimlerin yapılmasını ve geleceği şekillendirmeyi öngörmektedir.
BALİ BİLDİRGESİ	1995	Amsterdam Bildirgesi'ne ek olarak intihar girişimi, dini temsilcilerin ruhi ve moral desteği, sağlık eğitimi görme hakkı ile ilgili düzenlemelere yer verilmiştir.
LJUBLJANA BİLDİRGESİ	1996	Avrupa'nın güneyindeki sağlık hizmetlerinden yararlanamayan nüfusun sağlık ihtiyaçlarının karşılanması esasına dayanmaktadır
JAKARTA DEKLARASYON	1997	21.Yüzyılda sağlığın öncelikleri ve geliştirme eylem planları sunulmuş yer verilmiştir.
DUBROVNIK SÖZLEŞMESİ	2001	sağlığın finansman kaynaklarının oluşturulması, Sağlık alanında hedef ve stratejilerin belirlenmesi üzerinde durulmuştur. Ayrıca kalite üzerinde durulmuştur.

**Kaynak:** C.C. Aktan-A.İşık, Sağlıkın Korunması Ve Geliştirilmesine Yönelik Evrensel Sağlık Bildirgelerine Toplu Bir Bakış,

(<http://www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim-caginda/pdf-aktan/sagligin-korunmasi.pdf>) (15.11.2013)

### **3.1. Amerikan Hasta Hakları Beyannamesi**

1973 yılında Hasta Hakları Beyannamesini Amerikan Hastaneler Birliği yayınlamıştır. Ulusal bir beyanname olmasına rağmen, hasta hakları ile ilgili olarak yayınlanan ilk belge olması açısından önem taşımaktadır. Beyannamenin temelinde hastanın memnuniyetinin artırılması ve etkin bir tedavi imkanının oluşturulmasını amaçlanmıştır. Beynamede 12 maddeden oluşan kararlar alınmış olup, kararlar oldukça kısa olmasına ve öz olmasına rağmen hasta haklarının temel kavramalarını ortaya koyması açısından önem arz etmektedir. Bu kararlar ile hastaların bilgilendirilme, saygı görme, mahremiyet hakları ile sahip oldukları haklar konusunda aydınlatılmaları bir anlamda güvence altına alınmıştır. Beyannamenin ilanından sonra ABD’de pek çok eyalette hasta hakları ile ilgili yasal düzenlemeler eyalet mevzuatlarına eklenmiştir.<sup>65</sup>

On beş maddeden oluşan Amerikan Hasta Hakları Beyannamesi, hasta hakları ile ilgili olarak saygılı bakım alma, bakımdan sorumlu olan doktor ve hemşireyi ismen tanıma, kendisine uygulanacak ve uygulanan tedaviyi bilme, tanısını bilme, mahremiyetin korunmasını isteme, uygulanan tedavinin risk ve seçenekleri konusunda bilgilendirilme temel hasta hakları konusunda maddeler içermektedir. Ayrıca, tedavi ve uygulamalardan önce fikrinin alınmasını isteme, yapılan tedavi ve uygulamaları reddetme, hastalığın gidişatını bilme, hastane kurallarını bilme, taburcu olduktan sonra ilaç kullanma, kontrollere gelme ve sağlık ekibi ile iletişim kurma gibi konularda bilgilendirilme konularında da yasal düzenlemeler getirmektedir. Tedavi ücretlerinin içeriği ve bunun nasıl ödeneceği konusunda bilgilendirilme, kendi üzerinde yapılacak tıbbi araştırmalara katılıp katılmama konusunda karar verme, olanaklar ölçüsünde hastaneden hizmet talebinde bulunma, hastanenin kendi bakımı ile ilgili diğer sağlık kurum ve kuruluşları ile olan ilişkilerini bilme hakkı haklarına işaret etmektedir.<sup>66</sup>

---

<sup>65</sup> Erdem, s.11

<sup>66</sup> İ. Aydemir, Sağlık Bakanlığı’na Bağlı Hastanelerde Hasta Hakları Uygulamalarının Değerlendirilmesi, Hacettepe Üniversitesi, SBE, YDT, Ankara, 2010, s.12

ABD’de 1970’li yıllarda başlayan süreçle birlikte hasta hakları çalışmaları, Avrupa’ya da yayılmıştır. 1975 yılında Avrupa Konseyi Parlamenterler Asamblesi hasta hakları ile ilgili öneri taslağı hazırlamıştır. Avrupa Konseyinin bu öneri taslağında daha çok yaşamlarının son döneminde olan hastalar ile ilgili olmak üzere, hastaların acılarının giderilmesi ve ölüm sürecindeki hastaların bu süreçte hazırlanması konusunda çalışma yapılması olarak yer verilmiştir. Avrupa Konseyinin 1976 yılında bir öneri olarak resmileşen bu belgesi aynı zamanda Avrupa’da ölümün tanımlanması konusunda bir kıtas oluşturmuştur. Kazakistan’ın Alma-Ata şehrinde 1978 yılında Temel Sağlık Hizmetleri konulu bir konferans düzenlenmiştir. Bu konferansa 134 ülke ve 67 uluslar arası teşkilat temsilcisi katılmıştır. Bu konferansta, dünyadaki tüm insanların sağlıklarını korumak ve daha iyi duruma getirmek için hükümetlerin, tüm sağlık ve kalkınmada görevli kişi ve kurumların ve dünya toplumlarının en kısa zamanda gerekli müdahaleleri yapması gerektiği vurgulanmıştır. Konferans temel sağlık hizmetleri, sağlık ve yaşama hakkı açısından dönüm noktası olmuştur.<sup>67</sup>

### **3.2. Lizbon Bildirgesi**

Dünya Tıp Birliği’nin ve Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) öncülük ettiği birçok çalışma 1980 ve 1990’lı yıllarda yapılmış ve bildirgeler yayımlanmıştır. Bu süreçte hasta hakları ciddi bir şekilde değerlendirilerek, uluslar arası bir gündem meydana getirilmiştir. Gündem sonucunda hasta hakları uluslar arası alanda tartışılmaya başlamış ve ulusal yankılar uyandırmıştır. Hasta hakları konusunda uluslar arası alandaki ilk girişim DTB tarafından Eylül-Ekim ayları 1981 yılında Portekiz’in başkenti Lizbon’ da gerçekleşmiştir. Hasta hakları konusunda uluslar arası alandaki ilk girişim DTB tarafından Eylül-Ekim ayları 1981 yılında Portekiz’in başkenti Lizbon’da 34. Genel Kurulunda gerçekleştirdiği ve benimsediği Lizbon Bildirgesinin kabul edilmesi ile gerçekleştirilmiştir.<sup>68</sup>

---

<sup>67</sup> Ş.Hatun, Hasta Hakları Temel Belgeler, İstanbul, 1995, s.10

<sup>68</sup> Görkey, s.108-110



Bu bildirge de; Hasta, hekim seçmede özgürce davranma hakkına sahiptir. Hasta yeterli ölçüde bilgilendirildikten sonra önerilen tedaviyi kabul veya reddetme hakkına sahiptir. Hasta, hiçbir dış etki altında kalmadan özgürce klinik ve etik kararlar verebilen bir hekim tarafında bakılabilmek hakkına sahiptir. Her hastanın onurlu bir şekilde ölmeye hakkı vardır. Hasta hekimden, tüm tıbbi ve özel hayatına ilişkin bilgilerin gizliliğine saygı duyulmasını bekleme hakkına sahiptir. Hasta, uygun bir dini temsilcinin yardımını da dahil olmak üzere ruhi ve manevi teselliye kabul veya reddetme hakkına sahiptir maddeleri yer almaktadır. Lizbon Bildirgesinin ilk olması ve temel özelliği taşıması popülerliğini de arttırmıştır. Bu bildirmede hekimin özerkliği de vurgulanmış ve hasta haklarının tamamlayıcı bir unsuru olarak görülmüştür. Birçok hastanelerde Lizbon Bildirgesi hasta odalarına asılarak hastaların kendi hakları konusunda duyarlılık oluşturulmasına katkıda bulunulmuştur.

### **3.3. Amsterdam Bildirgesi**

“DSÖ’nün Avrupa Bürosunun 28-30 Mart 1994 tarihlerinde Amsterdam’da gerçekleştirdiği toplantıda kabul edilen Avrupa Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi, (Amsterdam Bildirgesi) ile DSÖ’ye üye olan Avrupa ülkelerinin hasta haklarının geliştirilmesi amaçlanmıştır.”<sup>69</sup> Avrupa birliği çalışmaları kapsamında yapılan yasal düzenlemeler çerçevesinde Birbirinden farklı sağlık sistemleri ve mevzuatları olan üye ülkelerin bu bildirmedeki ilkelere ulaşabilmesi için hazırlanan yasal düzenlemedir. Bu amacın gerçekleştirilmesi yönünde her türlü desteğin sağlanması konusunda karar alınmıştır. Bu bildirme ile Avrupa bölgesinde sınırlı kalması eleştirilebilir boyutta olsa da DSÖ bu bildirmeden sonraki hasta hakları ile ilgili çalışmalarını diğer ülkeleri de kapsayacak şekilde yürütmüştür.

Amsterdam Bildirgesi; İnsan Hakları Evrensel Beyanname, Uluslar Arası Sivil ve Politik Haklar Sözleşmesi, Ekonomik Toplumsal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi, İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi, Avrupa Sosyal Şartı belgeleri gibi daha önceden Avrupa ve uluslar arası sözleşmelere dayandırılmıştır.

---

<sup>69</sup> Erdem, s.13

Avrupa da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesinde hasta hakları; İnsan hakları ve değerlerinin sağlık bakımına uygulanması, Bilgilendirme, Rıza veya onam, Gizlilik, mahremiyet ve Bakım, tedavi, gibi konular sıralanmıştır. Bunun yanında, Son madde de tanımlamalar yapılmıştır. “Lizbon Bildirgesi, madde metinlerinin açıklayıcı olmaması, hasta hakları konusunda sorumluluğu sadece hekimlere bırakması ve sağlık hizmetleri ile ilgili birçok sorunu ele almaması nedeniyle eleştirilmiştir.”<sup>70</sup>

Ana maddelerin alt başlıklarında ise insan olarak saygı görme ahlaki ve kültürel değerleri, dini inançlarına saygı gösterilmesi gibi temel insan hakları göze çarpmaktadır. Temel insan hakları dışında, sağlığa erişim hakkı, hastaların tedavileri, kendi sağlık durumları ile ilgili tam olarak bilgilendirilme hakkı, aydınlatılmış onam hakkı, hastanın tıbbi girişimi ret etme veya durdurma hakkı hasta haklarının şahsi hakları koruma altına alınmıştır. Hastanın sağlık durumu ile ilgili tüm sürecinin gizli tutulması hakkı, kişisel mahremiyetlerinin güvence altına alınma hakkı, sağlık kurumlarını seçme ve değiştirme hakkı, acılarının giderilmesi hakkı, yaşamlarının son döneminde insanca bakılma hakkı, onuru ile ölme hakkı gibi temel gizlilik hakları kapsamında haklar tanınmıştır.

### **3.4. Bali Bildirgesi**

Dünya Tabipleri Birliği 1995 yılında Endonezya'nın Bali şehrinde gerçekleştirdiği toplantı sonucunda yayınladığı bildirgedir. Lizbon II Bildirgesinde, Lizbon Bildirgesi gözden geçirilmiş, hasta hakları ile ilgili daha kapsamlı bir hale getirilmiştir. “Bali Bildirgesi içerik bakımından Amsterdam Bildirgesi'ne yakındır. Bildirgede; hastanın kaliteli tıbbi bakım hakkı; seçim yapma özgürlüğü; kendi kaderini belirleme hakkı; bilgilendirme hakkı; gizlilik hakkı; sağlık eğitimi hakkı; onur hakkı; dini destek hakkı vs. hasta hakları üzerinde durulmuştur.”<sup>71</sup> Bu bildirme,

<sup>70</sup>S. Saruç, Kadın Hastalıkları Ve Doğumevi Eğitim Ve Araştırma Hastanelerinde Yatan Hastaların Hasta Hakları Bilgi Düzeyinin Belirlenmesi: Ankara örneği. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2007, s.20

<sup>71</sup> C.C. Aktan-A. Işık, Sağlıkın Korunması Ve Geliştirilmesine Yönelik Evrensel Sağlık Bildirgelerine Toplu Bir Bakış, (<http://www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim-caginda/pdf-aktan/sagligin-korunmasi.pdf>) (15.11.2013)

1981 tarihindeki bildirgenin temel anlayışı korunmakla birlikte, kazandığı yeni içerikle, DSÖ' nün Avrupa ile sınırlı tuttuğu hasta hakları kriterlerini, tüm dünyaya yayılmasını sağlamış ve hasta haklarında önemli bir adım olmuştur.

Lizbon Bildirgesinin gözden geçirilen bu bildirme ile, Nitelikli, kaliteli, tıbbi bakım hakkı, Seçim yapma özgürlüğü hakkı, Kendi adına karar verme hakkı gibi bazı konuları geliştirmişlerdir. Bu bildiri de ayrıca Bilinci kapalı hastaya yaklaşım, Yasal ehliyeti olmayan hastaya yaklaşım, Hastanın isteğine karşı yapılan girişimler gibi konular tartışılmış ve bazı düzenlemeler ile geliştirilmiştir. Hasta haklarının olmazsa olmazları içerisinde yer alan temel haklar ise, Bilgilenme ve bilgilendirme hakkı Gizlilik hakkı Sağlık eğitim hakkı Onur hakkı Dini yardım alma hakkı maddelerini içermektedir.

Bali Bildirgesi konu olarak bu yönde yayınlanmış bildirmelerden farklı olarak ele alınır. İntihar girişimi ile ilgili olarak diğer bildirilerden farklı olan Bali bildirgesi suist girişimi engellemek gerektiğini beyan etmektedir. Diğer taraftan bilincini kaybetmiş hasta bilinçli iken verdiği kararların savunulamayacağı ve mutlak suretle müdahale gerektiğini savunur. Lizbon Bildirgesinde olup Amsterdam Bildirgesinde yer almayan dini görevlilerin veya temsilcilerin desteği ile ilgili konulardır. Hasta bulunduğu dini görüş veya inancı ile ilgili olarak telkin ve vaaz dinlemeyi kabul edebildiği gibi ret etme hakkına da sahiptir. Bu konuda hiçbir baskı söz konusu yapılamayacağı ile ilgili konusunu deklere etmiştir. Hastanın, bu desteği kabul ya da reddetme hakkı vardır. Yasal olarak karar veremeyecek durumda olan hasta bireyler hariç olmak üzere diğer tüm hastaların kararlarına saygı gösterilmesi gereği vurgulanmıştır. Sağlık eğitimini yapılması ile ilgili olarak ta bu bildiri diğerlerinden ayrılmaktadır. Bali Bildirgesi diğer bildirilerin aksine bilgilendirme hakkını sağlık eğitimi konusu olarak ele almıştır. Buradaki amaç sadece hasta olan bireylerin değil hasta olmayan bireylerinde sağlıklı yaşam tarzı ve hastalıklara karşı korunma ve erken tanı ile ilgili yöntemler konusunda bilgilendirilmesi gerektiğidir. Bu bildirmede, herkesin kendi sağlık durumlarından kendilerinin sorumlu olduklarının vurgulanması gereği dile getirilmektedir.<sup>72</sup>

---

<sup>72</sup> Aktan-Işık, s.7-8

Amaç hekimlerin hastaların hakları konusunda gerekli girişimlerin yapmasını sağlamaktır. Lizbon bildirgesi II' deki sağlık eğitim hakkı en önemli adımlardan biri olmuş ve eğitimin tüm dünya çapında yapılması gerekliliğini gündeme taşımıştır. DTB tarafından Ekim 2005 tarihinde Şili Santiago'da hasta hakları tekrardan gözden geçirilmiştir. Aynı zamanda DTB' in 47. Genel Kurulunda halk sağlığı alanındaki uygulamalar hakkında da görüşülmüş, 2006 yılında da Güney Afrika'da sonuçlar revize edilerek yayınlanmıştır. Sağlığın geliştirilmesi, önlenme, koruma programları, surveyans sistemleri, toplumsal sağlık sistemlerinin değerlendirilmesi ana başlıklar olarak ele alınmıştır.<sup>73</sup>

### **3.5. Hasta Haklarına İlişkin Avrupa Statüsü Ana Sözleşmesi**

Avrupa Birliği'nin temelini oluşturan devletler, sağlık programlarının geliştirilmesi çerçevesinde hasta haklarına ilişkin Avrupa'da bir Statü için Temel Dokümanını Roma'da 2002 tarihinde yayınlamıştır. Bu sözleşmenin, temel haklar Ana Sözleşmesi ve oluşturulacak olan Avrupa Anayasasının bir parçası olması gerektiğini deklere etmiştir. Daha önceden oluşturulan Amsterdam Bildirgesi, sağlıkta yapılacak reform çalışmalarlarıyla üzerine Ljubljana Statüsü, 21. yüzyılda sağlığın geliştirilmesi konusunda Jakarta Tebliği, İnsan Hakları ve Biomedicine Toplantısı katılarak yeni bir sözleşme yayınlandı. Sözleşmede hasta haklarına ait toplam 14 madde mevcuttur. Tüm bu hakların amacı olarak insan sağlığının yüksek düzeyde korunmasını ve ulusal sağlık hizmetleri veren kurum ve kuruluşların verdikleri hizmetin yüksek kalitede olmasını sağlamaktır.

Ana sözleşmenin temel maddeleri, Koruyucu tedbirlerin alınması hakkı, Yararlanma hakkı, Bilgi hakkı, Rıza hakkı, Özgür seçim hakkı, Özel hayata saygı ve gizlilik hakkı, Hastaların vaktine saygı hakkı gibi sağlık ve hasta sağlığını ilgilendiren haklar mevcuttur. Bunun dışında, Kalite standartları hakkı, Güvenlik hakkı, Yenilikleri talep etme hakkı gibi hem insan hakları evrensel beyannamede yer alan hususları hasta haklarına uyarlayarak bildiriye koymuşlardır. Acılarının

---

<sup>73</sup> Erdem, s.13-14

dindirilmesini isteme hakkı, Tedavi sürecini yönlendirme hakkı, Şikâyetinde bulunma hakkı, Tazminat hakkı olarak ta şahsi haklar getirmiştir.

### 3.6. Türkiye’de Hasta Hakları İle İlgili Yasal Düzenlemeler

Tüm dünya ülkeleri 21. yüzyıla girerken uluslar arası gelişmelerin ışığı altında ulusal yasalarında da düzenlemelere gitmişlerdir. Türkiye’de bu gelişmelerden etkilenerek, hasta haklarına yönelik çalışmalar yapılmaya başlanmış ve özerk bir mevzuat hazırlıkları yapılmıştır. “Lizbon Hasta Hakları Bildirisi’nden sonra birçok ülke kendi hukuk sistemine uygun hasta haklarını değerlendirip yasal düzenlemelere gitmiştir. Bu bağlamda Türkiye Cumhuriyeti Devleti’nde 1998 tarihinde yayınlanan Sağlık Bakanlığı Hasta Hakları Yönetmeliği 2003’de Sağlık Bakanlığı’nca hazırlanan Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına Dair Yönerge ile Hasta Hakları yasal çerçeve içerisine alınmıştır.”<sup>74</sup>

Cumhuriyetin ilk yıllarından itibaren sağlık hizmetlerini düzenlemek üzere yürürlüğe giren yasal düzenlemelerde temel insan hakları çerçevesinde bazı hasta haklarına da yer verildiği görülmektedir. Bu bağlamda ilgili yasal düzenlemeler de hastanın özel yaşamına saygı, hastanın bilgilendirildikten sonra tedaviyi kabul yada red hakkı, herkesin eşit şekilde sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı, sağlık hizmetlerine erişim hakkı, sağlık kuruluşunu seçme ve değiştirme hakkı gibi temel hasta haklarını sağlayabilecek hükümler yer almıştır. Hasta hakları hareketi başlamasının sonrasında, Türkiye’de 1980’li yılların sonlarında hasta hakları konusunda duyarlaşmıştır. Hasta haklarının uluslar arası platformda tartışılması, 1981 yılında Lizbon Bildirgesi yayınlanması, 1994 yılında Amsterdam Bildirgesini yayınlaması ve 1995 yılında Lizbon Bildirgesini Bali’de gözden geçirip yayınlaması, Avrupa Konseyi’nin 1997 tarihli İnsan Hakları Ve Biyotıp Sözleşmesinden sonra, Türkiye bu bildirge ve sözleşmelerde yer alan hasta haklarını temel alarak kendi iç mevzuatı ve taraf olduğu uluslararası sözleşmelere dayanarak mevzuat hazırlama aşamasına gelmiştir.

---

<sup>74</sup> F. Çetinkaya-N.Koçyiğit-A.Emiroğlu, “Hasta Hakları ve Ermenek Devlet Hastanesi Hastalarının Hasta Hakları Bilgi Düzeyi Üzerine Bir İnceleme”, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi (KMÜ), Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, C.15, S.25, Karaman, 2013, s.80

Özellikle Amsterdam Bildirgesi yayınlanmasından sonra Avrupa Birliği entegrasyonu için Türkiye'deki çalışmalara öncülük etmesi bakımından önemlidir. DSÖ'nün Amsterdam'daki toplantı sonucunda hasta hakları ile geliştirilecek yasal düzenlemeler, toplantılar için faaliyetlerinin teşvik edilmesinin kararlaştırılması Türkiye' de konu ile toplantılar yapılmasına ve gündeme taşınmasını sağlamıştır. Türk Tabipler Birliği'nin 4-5 Kasım 1994 tarihinde Ankara' da toplanarak hasta hakları konusunda temel hasta hakları konusu işlenmiştir. Hasta Hakları Yönetmeliği Taslağı Nisan 1998 tarihinde tartışılmak üzere kamuoyuna sunulmuş, ilgili tarafların görüş ve önerileri konu üzerinde fikir alışverişi başlamıştır. Ancak ülkemizde yürürlüğe giren yönetmelik, hasta haklarını tek bir yasal metinde toplanması, hasta hakları ile ilgili uluslar arası bildirgelerdeki kriterleri içermesi ve hasta haklarını temel insan haklarından olan sağlık hakkı ile ilişkilendirilmesi önemli bir aşama olarak değerlendirilmelidir.

Türkiye'de hasta haklarına ilişkin olarak atılan ilk ve en önemli adım, Türkiye'nin de içinde bulunduğu insan hakları sözleşmeleri ile hasta haklarının yer aldığı uluslararası bildirilerin etkisiyle, 1 Ağustos 1998 tarihinde kabul edilen Sağlık Bakanlığı tarafından Hasta Hakları Yönetmeliği Resmi Gazetenin 23420 sayılı nüshasında yayınlanmıştır. Uygulama da ise yasal düzenleme 2003 yılın da Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Yönerge ile hayata geçirilmiştir. Yönetmelik; sağlık hizmetlerinden faydalanma, sağlık durumu ile ilgili bilgi alma, mahremiyete saygı gösterilmesi, tıbbi müdahalelerde hastanın rızasının alınması, tıbbi araştırmalar, güvenliğin sağlanması, dini vecibeleri yerine getirebilme ve dini hizmetlerden faydalanma ve insani değerle saygı gösterme gibi konuları içermektedir. Yönetmelikte sorumluluklar ve hukuki korunma yolları da ayrıca belirtilmektedir.

Hasta Hakları Yönetmeliği, dokuz bölüm ve toplam elli bir maddeden oluşmaktadır. Hasta Hakları Yönetmeliği sağlık hizmetlerinin insan onur ve haysiyetine yaraşır ve gelişmiş ülkelerdeki hastaların almış olduğu nitelik ve nicelikte bir sağlık hizmetinden faydalanmalarının ilkelerini hedeflemiştir. Hasta Hakları Yönetmeliğinin amacı, temel insan haklarının sağlık hizmetleri sahasındaki yansması olan ve başta Anayasada, diğer mevzuatta ve milletlerarası hukuki

metinlerde kabul edilen hasta haklarını somut olarak göstermek ve sağlık hizmeti verilen bütün kurum ve kuruluşlarda ve sağlık kurum ve kuruluşları dışında sağlık hizmeti verilen hallerde, insan onuruna yakışır şekilde herkesin hasta haklarından faydalanabilmesine, hak ihlallerinden korunabilmesine ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını fiilen kullanabilmesine dair usul ve esasları düzenlemektir.

Hasta hakları ile ilgili Cumhuriyetin kuruluşunda bu güne kadar çıkarılan kanun ve yönetmeliklerde değişik şekillerde tarifleri yapılmıştır. İlgili kanun ve yönetmeliklerin incelenmesinde aşağıdaki şekildedir:

**Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun:** 1928 yılında yayınlanan kanunda sağlık personellerinin mesleklerinin icrası ile kanun olup, 70. Maddede hasta haklarının olmazsa olmaz koşulu olan onam konusuna değinilmiştir. “Tabipler, diş tabipleri ve dişler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evveleminde muvafakatini alırlar. Büyük ameliyat cerrahiyeler için bu muvafakatin tahriri olması lazımdır. (Veli veya vasisi olmadığı veya bulunmadığı veya üzerinde ameliye yapılacak şahıs ifadeye muktedir olmadığı takdirde muvafakat şart değildir.) Hilafında hareket edenlerden yüz yetmiş dört lira idari para cezası alınır.”<sup>75</sup>

**Umumi Hıfzıssıhha Kanunu:** 1930 tarihinde Resmi Gazetede yayınlanan kanundur. Sağlık hizmetleri devletin kamu görevi olduğunu belirten bu kanun herkese sağlıklı yaşam ve sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı getirmiştir. Hasta hakları ile ilgili düzenlemeler 104. Madde de ele alınmaktadır. “Sanatını icra eden her tabip her ay nihayetinde protokol defterlerindeki kayıtlara nazaran o ay zarfında kendilerine müracaat eden frengili hastaların ismini, yaşını ve hastalığının devrini, evvelce bir tabip tarafından tedavi edilip edilmediğini Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâletine bildirmek üzere bulunduğu mıntıkanın Sıhhat ve İçtimai Muavenet Müdürlüğüne yazı ile bildirir. Mahrem olarak alınacak bu ihbaratı ifşa eden

---

<sup>75</sup> .....<http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-460/sayisi1219--rg-tarihi04041928--rg-sayisi863-tababet-ve-.html>  
(18.11.2013)

memurlar hakkında Devletin mahrem kayıtlarını ifşa ve vazifei memuriyetini suiistimal etmenin istilzam ettiği mücazat tayin olunur.”<sup>76</sup>

Tıbbi Deontoloji Tüzüğü: 1960 tarihinde yayınlanan bu tüzükle Tabip ve diş tabiplerinin, deontoloji konusunda uymakta oldukları kurallar ve esaslar gösterilmiştir. Bu tüzükle hasta haklarının en önemli uygulayıcılarından olan hekim ve diş hekimlerinin hastalara karşı sorumluluk ve uyması gereken kuralları belirlediği hekim seçme özgürlüğüne atıf yaptığı için önem taşımaktadır. Hasta haklarını yakından ilgilendiren maddeleri de içermektedir.

Bu tüzükte 5. Madde de hekim seçme konusu, 11. Madde de rıza ve onam konusunu ele almıştır. “Sağlık müesseselerinde tatbik olunan usul ve kaideler mahfuz olmak üzere, hasta; tabibini ve diş tabibini serbestçe seçer. ...., Tecrübe maksadı ile insanlar üzerinde hiç bir cerrahi müdahale yapılamayacağı gibi aynı maksatla kimyevî, fizikî veya biyolojik şekilde herhangi bir tedavi de tatbik edilemez.”<sup>77</sup>

**Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun:** 1961 yılında yayınlanan bu kanun ile sağlığın devlet politikası olmasının yanında devletin sağlık alanındaki sosyalleşmesi adına önemli adımlar atılmasına neden olmuştur. “İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinde bir hak olarak tanınan sağlık hizmetlerinden faydalanmanın sosyal adalete uygun bir şekilde ifasını sağlamak maksadiyle tababet ve tababetle ilgili hizmetler bu kanun çerçevesinde hazırlanacak bir program dâhilinde sosyalleştirilecektir.”<sup>78</sup>

**Türkiye Cumhuriyeti Anayasası (1982):** Bu anayasada da sağlık hakkı tanınarak, madde 17 ve madde 56 da yer verilmiştir. “Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz..., Madde 56- herkes sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek devletin ve vatandaşın görevidir. Devlet

<sup>76</sup> ....,http://www.ailehekimligi.gov.tr/index.php?option=com\_content&view=article&id=119:umumi-hfzsshha-kanunu-&catid=39:kanunlar&Itemid=216 (18.11.2013)

<sup>77</sup> Türk Dişhekimleri Birliği, Mevzuat Kitapçığı, Ankara, 2013, s.63-64

<sup>78</sup> .....,http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-463/sayisi224--rg-tarihi12011961--rg-sayisi10705-saglik-hiz-.html (18.11.2013)



herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürebilmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf verimini arttırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacı ile sağlık örgütlerini tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevi kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlardan yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yerine getirebilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir.”<sup>79</sup>

**Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu:** Sağlık hizmetleriyle ilgili temel esasları düzenlemek üzere hazırlanan 1987 tarih ve 19461 sayılı Resmi Gazetede yayınlanmış bir kanundur. “Madde 3. a) Sağlık kurum ve kuruluşları yurt dışında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunacak şekilde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca, diğer ilgili bakanlıkların da görüşü alınarak planlanır, koordine edilir, mali yönden desteklenir ve geliştirilir....., Madde 3. d) Sağlık kurum ve kuruluşları, kişilerin hekim ve sağlık kuruluşunu seçme hakkı kısıtlanmaksızın sağlık hizmet zinciri oluşturulacak şekilde düzenlenir. Acil vakalar hariç olmak üzere sevk sistemine uymayanlar hizmet karşılığı fazla ücret öderler. Sosyal güvenlik kuruluşlarına bağlı olanlar bu farkı kendileri karşılar.”<sup>80</sup>

**Hasta Hakları Yönetmeliği:** Hasta haklarının temel dayanağı olan bu yönetmelik ile anayasa, kanun ve tüzüklerde değişik yerlerde bulunan hasta hakları ile ilgili madde ve düzenlemeleri tek çatı altında birleştirmiştir. Hasta hakları ile ilgili oluşacak tartışmalı konulara hukuki açıklık sağlanmıştır. Yönetmelikte uluslar arası hasta hakları bildireleri ile hastalara tanınan haklara yer verilmiştir. Yönetmelik 01.08.1998 tarihinde 23420 sayı ile resmi gazetede yayınlanmış, 9 bölümden oluşmakta ve 51 madde içermektedir. Yönetmeliğin birinci bölümünde amaç, kapsam, dayanak, tanımlar ve genel ilkeler yer almaktadır. Yönetmelik hukuki olarak; 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu' nun 9. maddesinin (c) bendine ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 43 üncü maddesine dayanılarak hazırlanmıştır. “Hasta hakları: Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan fertlerin, sırf insan olmaları sebebiyle sahip buldukları ve T.C. Anayasası, milletlerarası antlaşmalar, kanunlar ve diğer

<sup>79</sup> .....<http://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/anayasa.uc?p1=17> (18.11.2013)

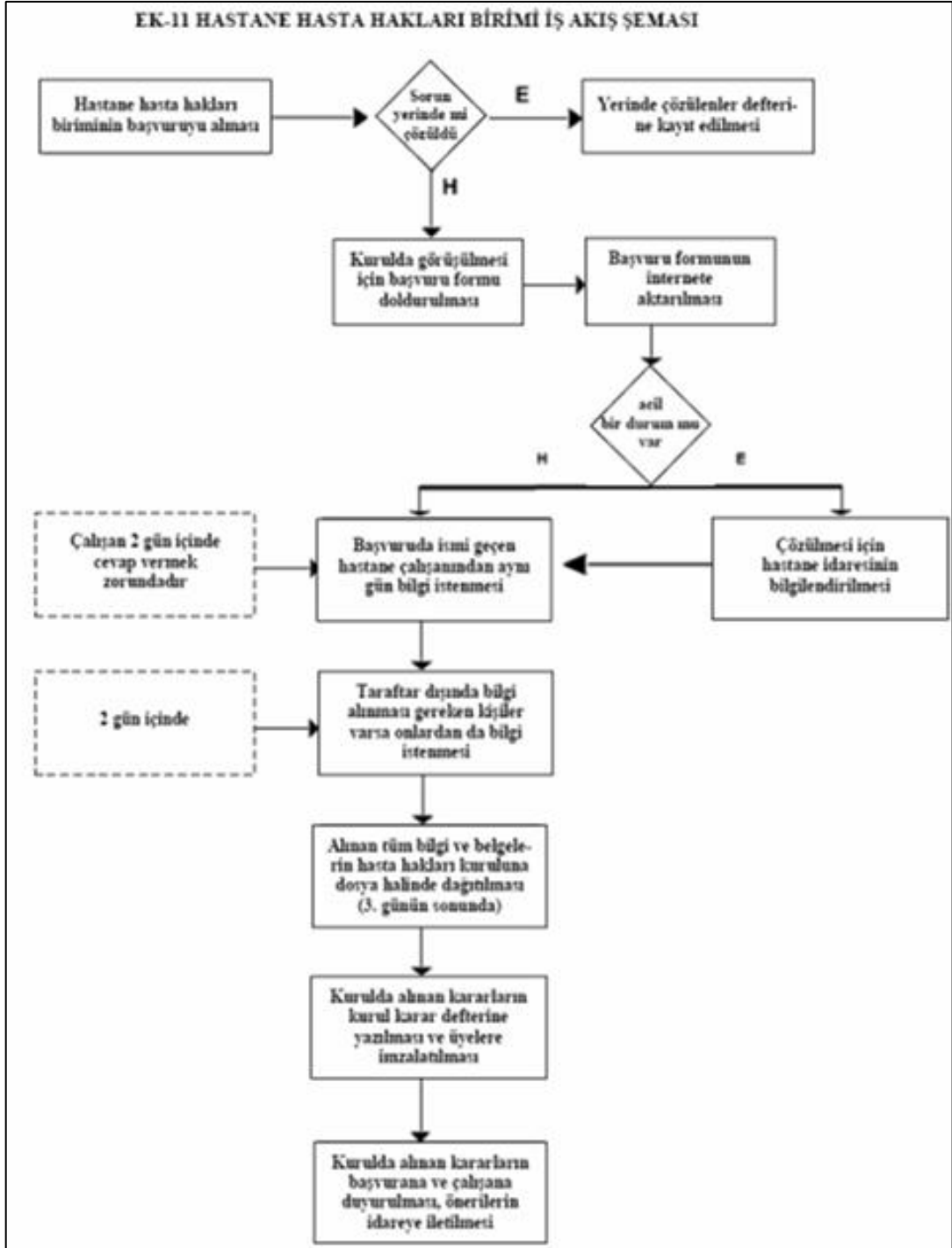
<sup>80</sup> .....[www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.3359.doc](http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.3359.doc) (18.11.2013)

mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan haklarını, ifade eder.”<sup>81</sup> Yönetmelikte tanımların yapılması hem hastalar hem de sağlık personeli açısından, hasta haklarına yönelik ilk ve önemli bir adımdır. Hasta haklarının korunması için yasal düzenlemenin mevcudiyeti ile birlikte, uygulanabilirliğin sağlanması; hastalar ve sağlık personeli açısından da bilinirliği ve kullanılabilirliğinin sağlanması önem arz etmektedir.

## **Şekil 2.** Hasta Hakları Birimi Çalışma Yöntemi

---

<sup>81</sup>.....,http://www.kizilay.org.tr/hukuk/sayfa.php?t=-Ulusal.Mevzuat-TUZUK.VE.YONETMELIKLER-HASTA.HAKLARI.YONETMELIGI (18.11.2013)



**Kaynak:** Ö.Erdem, Sağlık Personeli Ve Hastaların, Hasta Hakları Konusunda Bilgi Düzeyleri Ve Uygulanan Müdahale Yöntemlerinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi, Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Ankara, 2007, s.33

#### 4. HASTA HAKLARI VE MAHREMİYET

Sağlık hizmetlerinde kişilerin özel hayatlarının gizliliğine saygı hakkı kişinin bu hizmeti almak üzere sağlık kurumu veya kuruluşu, personeli ya da birimiyle temasa geçtiği ilk andan itibaren başlar. Hizmetin sunulması sürecinde ve sonrasında devam eder. Bu hizmetlerden yararlanan birey, daha çok özel hayatı ile ilgili bilgilerin açıklanmaması, bilinmemesi ve bu bilgilere başkaları tarafından ulaşılmaması, talebindedir. Başka bir deyişle sağlık hizmetleri sürecinde birey özel hayatı ile ilgili bilgiler konusunda toplumla paylaşım içerisinde olma ihtiyacında olmayıp daha çok bu bilgilerin ulaşılmaz bilinmez dokunulmaz olması talebindedir. Sağlık hizmetleri sürecinde bireyin özel hayatı ile ilgili edinilen bilgiler, hastanın fiziksel, ruhsal sağlığı, davranışları, (cinsel) ilişkileri gibi duyarlı bilgileri içerir. Bu çerçevede bireyin kendisi ile ilgili bu bilgilere ulaşamaması talebi daha belirgindir. Özel hayatın gizliliği hakkının sağlık hizmetleri ile ilgili olan bölümü bilinmezlik, ulaşılmazlık ve dokunulmazlık temeli üzerine kuruludur. Bu bağlamda sağlık hizmetlerinde özel hayatın gizliliği hakkında bireyin fiziksel temas, düşünce ve duygularını açıklamamak gibi, zihinsel ve bedensel bütünlüğüne ulaşılmasına bir sınır koyması şeklinde tanımlanan mahremiyet talebi bulunmaktadır. Başka bir deyişle sağlık hizmetlerinin korunmasında özel hayatın gizliliğine saygı hakkı çerçevesinde özel hayatın bir bölümünü oluşturan mahremiyetin sağlanması önem taşımaktadır.

Kişinin özel hayatına saygı, sağlık hizmetlerinde, daha çok kişinin sağlık hizmetlerinden yararlanma süreçleri ile ilgili bilgilere kişinin isteği dışında ulaşamaması, kişinin sağlık hizmetlerinden yararlandığı süreçte bedensel mahremiyetine saygı gösterilmesini kapsamaktadır. Hastaya ait bilgi ve belgelerin arşivlenmesi ve bu arşivlerin gizliliği ya da hastadan öğrenilen sırların açıklanmaması kişiye ait bilgilere ulaşılmasında kapsamındadır. Bu çerçevede sağlık hizmetlerinde - ulaşılmaz bilinmez dokunulmazlığın temel talep olması nedeniyle- özel hayatın gizliliği hakkının ifade edilmesi anlamında mahremiyet hakkı ifadesi kullanılabilir. Mahremiyet ve mahremiyet hakkı bazen açıkça tanımlanamayabilir. Yasalar ve etik bu kavramı genellikle başkalarının ulaşmasına sınır konulan bir hak, mahremiyet hakkı olarak tanımlar.

#### 4.1. Hasta Mahremiyetine Saygı Gösterilmesi

Hasta mahremiyeti, hastalara ait gizlilik, gizli olma durumunu ifade etmekte, hastanın mahremiyetine girmek onun hastalığı ile ilgili tüm bilgileri öğrenecek kadar ona yakın olmak anlamını taşımaktadır. Özellikle toplum tarafından tanınmış sanatçı veya topluma mal olmuş kişilerin özel hayatları ve hastalıkları merak edilmektedir. Bu toplumsal merak ve bundan dolayı edinilen kazanımlar nedeniyle bireysel mahremiyetin, hasta mahremiyetinin sergilenmesi cazip hale gelmektedir. Ancak özel hayatın mahremiyeti insan haklarının en önemli maddelerinden biri olduğu gibi hastanın mahremiyeti de önemli maddelerindedir. Kişilerin en zayıf yönleri olan hastalıkları hiçbir sansüre gerek kalmadan tedavi amaçlı anemnez, hastalık öyküsü olarak aktardığı sağlık çalışanlarının bu öyküler ve teşhisler mahremiyettir. Bu mahremiyete saygı gösterilmesi insanlığa saygı göstermeye eş değerdir. “Hastanın özel hayatının bir parçası olan ve hastalığı ile ilgili yaşamının mahremiyeti ise, temeli insan hakları olan hasta haklarının en önemli maddelerinden biridir. Gerek özel hayatın mahremiyeti gerekse de hasta mahremiyeti hukuki anlamda teminat altına alınmıştır. Dolayısı ile yasal düzenlemeler ilgili diğer kişilere(hekim, sağlık çalışanı ve diğerleri) bir diğerinin özel hayatına ve sağlığı ile ilgili hayatına saygı gösterme, mahremiyetlerini koruma zorunluluğu getirmektedir. Bu zorunluluk hukuki anlamda sır saklama yükümlülüğü olarak tanımlanmaktadır.”<sup>82</sup>

Kanuni düzenlemelerle garanti altına alınmış, hukuki teminat altına girmiş olan mahremiyete saygı, özel hayatın ve hastaların mahremiyetlerine saygılı olmak ahlaken, etik olarak ve bazen toplumsal birer sorumluluktur. Hasta mahremiyetine saygı gösterilmesi ile ilgili toplumsal bilinç yaratmayı da zorunlu hale getirmektedir. Özel hayatın ve hasta mahremiyetinin gerek yasal, gerekse de etik, ahlaki, toplumsal istismarının toplum tarafından merak konusu olmaktan çıkarıldığında bu tehlike azalacak hatta toplum tarafından istenilmeyen bir durum olarak kalacaktır.

Hastaların sağlık hizmetlerinden yararlandıkları süreçte özel yaşamları ile ilgili pek çok bilgiyi kendi istekleri ile ya da sağlık hizmetinin bir süreci olarak pek çok kişi ve birimle paylaşmak zorunda kalmaları sağlık hizmetinin gerektirdiği bir

---

<sup>82</sup> H.Çetinalp, <http://www.ism.gov.tr/hastahaklari/makale/hastamahremiyeti/> (19.11.2013)

durumdur. Hastalara ait bilgilerin gizlenmesi ile hastanın ya da yasaların izin verdiği haller dışında açıklanamaması hastanın özel yaşamının korunması açısından önem taşımaktadır. Hastalara ait bilgilerin gizliliğinin sağlanmasında sağlık çalışanlarına bireysel görev ve sorumluluk düştüğü gibi bu konuda sağlık kurum ve kuruluşlarına da görev ve sorumluluk düşmektedir. Hastalara ait bilgilerin gizliliğinin sağlanmasında daha çok sağlık çalışanlarına bireysel sorumluluklar yükleyen meslek sırrı ile daha çok kurum veya kuruluşlara yükümlülük yükleyen arşivlerin ve kayıtların gizliliği hastalara ait bilgilerin gizliliğinin sağlanmasında iki unsur olarak sayılabilir

#### **4.2. Sağlık Personeli Açısından Hasta Mahremiyeti**

Hastaların tedavisi esnasında hekimler ve sağlık çalışanları birer zorunluluk haliyle hastaların mahrem alanlarına ve gizlilik sınırlarına girmelerine neden olmaktadır. Bu yasal ve zorunlu bir hal olarak yapılmaktadır. Hekim ve sağlık çalışanı tanı ve tedavi esnasında hastaların kimse tarafından bilinmeyen, hatta bazen hastaların kendilerinin bile bilmediği sırlarına ulaşmaktadır. Mahremiyetin sağlanması ile ilgili Türkiye’de çeşitli yasal düzenlemeler yapılmıştır. Bir çok sektörü ilgilendiren mahremiyetin en temel olan kısmı hasta mahremiyetidir. Zira insanoglunun bedeni olarak belli bir mahremiyet sınırı vardır. Bu sınır hasta bulunduğu zaman kalkar. Sağlık çalışanları bu sınırların tamamını aşmak zorundadır. Hastanın tedavi olma konusunda bu sınırların tamamını kaldırmak zorundadır. Dolayısıyla sağlık çalışanları zorunlu bir nedenle kalkmış bulunan bir alandaki mahrem bilgileri başkasıyla paylaşması toplumda, o insana yani hastaya ihanet etmiş kadar büyük bir suç olarak algılanmaktadır.

#### **5. HASTA HAKLARI VE ÖZEL HAYAT**

Özel hayatın ve buna bağlı olarak kişinin kendisine ait sağlık verilerinin korunması ulusal ve uluslar arası mevzuatta açık ve ayrıntılı olarak düzenlenmiştir. Bu düzenlemelerin tamamında hastaya ait kişisel sağlık verilerinin hasta dışındaki

kişilerle paylaşılmaması gerektiği bu durumun özel hayatın gizliliği kapsamında olduğu belirtilmiştir.

### **5.1. Yasal Olarak Hasta Haklarında Özel Hayat**

Anayasada yer alan herkesin sağlıklı bir yaşam hakkına sahip olması ve sağlın korunmasına yönelik olarak devlet güvencesinin gösterilmesi anayasal bir hak olarak sağlık alanındaki kanunlardır. Bu kanunlar çerçevesinde sağlğın sunulması sırasında hasta hakları ile ilgili konularda yasal düzenlemeler Sağlık Bakanlığınca yürütölmekte olup, bu çerçevede hasta hakları yönetmeliği yayınlanmıştır. Hasta hakları yönetmeliği 21. Maddesinde yer alan Mahremiyete Saygı Gösterilmesi başlığıyla bu konu yasal çerçeveye oturtulmuştur. Madde kapsamında hastanın mahremiyetine saygı gösterilmesini esas alan bir yaklaşımla konuyu özetlemiştir. Bunun dışında altı maddelik bu 21. Maddenin alt başlığı olarak sıralanmaktadır. Sağlık hizmeti sunan sağlık personelinin bu hizmet kapsamında yapacağı tıbbi müdahalelerin hastanın mahremiyet sınırlarına uyularak yapılması ve saygı çerçevesinde hizmeti sunması yasal zeminde icra etmesi kararlaştırılmıştır. Mahremiyet sınırlarında saygı görme ve bu saygı çerçevesinde tıbbi müdahaleyi alması hasta hakkı olarak görölmüştür.

Hastanın mahremiyeti ile ilgili konularda tıbbi zorunluluk ile hastaya dokunulması veya hastanın kendi düşünce ve inançlarına yönelik olarak mahrem saydığı yerlerini görmesi gerekiyorsa bunun en mahrem şekliyle olması gerekir. Özellikle son yıllarda dini olarak kadınların baş örtü ve tesettür ile ilgili inanaçları dolayısıyla mahremiyetlerine saygı konusunda bazı sağlık çalışanlarından şikayetler geldiği ile ilgili haberler çıkmaktadır. Kişinin inancı gereği ne olursa olsun bunun sorgulanmadan en makul bir şekilde hastaya saygı çerçevesinde tıbbi hizmet vermek zorunluluk ve bir hasta hakkı olduğu kesindir. Bunu tartışmak veya tartışmaya açmak bir hasta hakkı ihlalidir.

Mahremiyet konusundaki hasta hakları yönetmeliğinde bir diğer konu hastanın tıbbi bir zorunluluk olmadıkça yanında refakatçi olması gerekir. Hekim

veya sağlık çalışanı hasta muayenesi sırasında yanında refakatçi bulundurması sonradan oluşacak mahremiyet tartışmasına mahal vermemesi açısından önemli bir konudur. Hastanın mahrem yerlerini görme, dokunma veya müdahale etmenin zorunlu tıbbi bir müdahale olduğu durumlarda mahremiyeti sağlanmış ortamda hastanın bir mahremini yanında bulunması hem hasta hem de sağlık çalışanı açısından faydalıdır. Bu durumun göz ardı edilmemesi gerekir. Örneğin Hastanın bir kadın doğum muayenesi ile ilgili yapılan muayenede mutlak suretle yanında bayan bir refakatçinin olması gerekir.

Hasta hakları yönetmeliğinin mahremiyet konusunun bir diğer maddesi de tedavide ilgisi olmayanların tedavi sırasında yanında yer almaması konusudur. Hastanın teşhis ve tedavisine yönelik olarak bazı soru ve cevaplar hastalığın seyri açısından önemlidir. Örneğin infertilite muayenesine gelen bir hastaya mahrem sorular sorulacak ve bu soruların ilgisi olmayan sağlık personelinin duymasını da hasta istemez. Bu durumda tedavi ile ilgisi olmayanların duymayacağı bir ortamın sağlanması gerekir. Yönetmeliğin bir diğer maddesi de hastaların hastalığını ilgilendirmeyen soruların sorulmamasıdır. Hastalığın seyrini ve teşhis ve tedavisini ilgilendirmeyen bir konunun merak edilip hastaya sorulması hasta mahremiyeti ihlalidir. Örneğin genel cerrahi de yatan bir hastaya kaç çocuğunun olduğu evli veya bekar olduğu gibi gereksiz sorular sorulması hasta mahremiyeti ihlali sayılabilir.

**Tablo.4.** Hasta Hakları ve zel Hayat ile İlgili uluslar arası sözleşmelerdeki Düzenlemeler

YASAL DÜZENLEMELER	MADDE METİNLERİ
Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 8. maddesi:	Herkes, zel ve aile yaşamına, konutuna ve haberleşmesine saygı gösterilmesi hakkına sahiptir.
İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 12. maddesi:	Kimsenin zel yaşamına, ailesine konutuna ya da haberleşmesine keyfi olarak karışılamaz, şeref ve adına saldırılamaz.
Biyoloji Ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları Ve İnsan Haysiyetinin Korunması	Herkes, kendi sağlığıyla ilgili bilgiler bakımından, özel yaşamına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir. Herkes, kendi sağlığı hakkında toplanmış herhangi bir bilgiyi öğrenme hakkına sahiptir.



Sözleşmesi	Bununla beraber, bireylerin, bilgilendirilmeme istekleri de gözetilecektir.
Dünya Tabipler Birliği Lizbon Bildirgesi (1981)	Hastanın, kendisiyle ilgili tıbbi ve kişisel bilgilerin gizliliğine gereken saygıyı göstermesini hekimden beklemeye hakkı vardır.
Avrupa Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi Olarak Amsterdam Bildirgesi (1994)	<p>4.1.Hastanın sağlık durumu, tıbbi durumu, tanısı, prognozu, tedavisi hakkındaki ve kişiye özel diğer tüm bilgiler, ölümden sonra bile gizli olarak korunmalıdır.</p> <p>4.2.Hastaya ait bu bilgiler, yalnızca hastanın açık izni veya mahkemenin kesin isteği üzerine açıklanabilir. Hastanın tedavisi ile ilgili diğer sağlık personeline ihtiyaç sözkonusu olduğunda hastanın onayı olduğu varsayılarak davranılır.</p> <p>4.3.Hastanın kimliğine dair bilgiler korunmalıdır. Bu bilgilerin korunması usulüne uygun yapılmalıdır.</p> <p>4.4.Hastalar, tanıları, tedavileri ve bakımları ile ilgili kayıtlara, diğer dosyalara, teknik kayıtlara ve tıbbi dosyalarına bakabilme ve kendi dosyalarının ve kayıtlarının kopyasını alabilme hakkına sahiptir. Bu hak üçüncü kişilerin bilgilerine bakabilmeyi içermez.</p> <p>4.5.Hastalar, kendileriyle ilgili tıbbi ve kişisel bilgilerin uygunsuz, eksik, çift anlamlı, eski olması veya tanı, tedavi ve bakım amacıyla ilgili olmaması durumunda bu bilgileri yenileme, daha açık hale getirme, bazı kısımlarını çıkarma, tamamlama, düzeltme hakkına sahiptir.</p> <p>4.6.Hastanın tanı, tedavi ve bakımı için gerekli olmadıkça ve ek olarak hasta izin vermedikçe hastanın özel ve aile hayatına girilemez.</p> <p>4.7.Tıbbi girişimler ancak kişinin özel hayatına saygı gösterilmesi durumunda yapılabilir. Bunun anlamı önerilen girişimin hastanın onayı veya isteğine göre ve kişinin ihtiyacı durumunda yapılabileceğidir.</p> <p>4.8.Sağlık kurumlarına başvuran hastalar, özellikle sağlık personelinin kişisel bakımlarını veya muayene ve tedavilerini yapacağı durumda kurumların özel hayatlarının korunmasını sağlayan fiziksel özelliklere sahip olmasını bekleme hakkına sahiptirler.</p>
Bali Bildirgesi (1995)	<b>8.Gizlilik hakkı</b>

	<p><b>a.</b> Hastanın sağlık durumu, tıbbi durumu, tanısı, prognozu, tedavisi ve kişiye özel diğer tüm bilgiler ölümünden sonra bile gizli olarak korunmalıdır. İstisna olarak hasta yakınlarının kendileri ilgili sağlık risklerini öğrenmeleri açısından bu bilgilere ulaşabilme hakkı olabilir.</p> <p><b>b.</b> Gizli bilgiler sadece hastanın açık izni veya mahkemenin kesin isteği üzerine açıklanabilir. Hastanın açık olarak izin vermediği durumlarda bu bilgiler sadece bilgilendirilmesi gereken diğer sağlık personeline verilebilir.</p> <p><b>c.</b> Hastanın kimliğine ait tüm bilgiler korunmalıdır. Bu bilgilerin korunması usulüne uygun yapılmalıdır. Bu tür verilerin alındığı insan ürünleri de aynı şekilde korunmalıdır.</p>
Dünya Tabipler Birliği Kalite Bildirgesi (1997)	<p><b>Hasta Kayıtlarının Gizliliği</b></p> <p>13-) Hasta kayıtları kalite değerlendirilmesinde kullanılabilir. Kalite değerlendirmesinde kayıtların kullanılacağı hastalara haber verilmelidir. Tıbbi kayıtlar gizli tutulmalı ortak kullanım şekline sokulmalıdır ve uygun olmayan kişilerin erişemeyeceği halde tutulmalıdır. Tüm raporlar, fotoğraflar, video görüntüleri ve karşılaştırmalı veriler ilgili hastanın bir değerlendirme içerisinde belirlenemeyeceği bir şekilde sunulmalıdır.</p>
Anayasa Madde 20	<p>IV. Özel hayatın gizliliği ve korunması</p> <p>A. Özel hayatın gizliliği</p> <p><b>Madde 20</b> – Herkes, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir. Özel hayatın ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz. ....</p> <p><b>(Ek fıkra: 7/5/2010-5982/2 md.) Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir.</b> Bu hak; kişinin kendisiyle ilgili kişisel veriler hakkında bilgilendirilme, bu verilere erişme, bunların düzeltilmesini veya silinmesini talep etme ve amaçları doğrultusunda kullanılıp kullanılmadığını öğrenmeyi de kapsar. Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir. Kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usuller kanunla düzenlenir.</p>
5237 Sayılı Türk Ceza	<b>Özel hayatın gizliliğini ihlal</b>

<p>Kanunu</p>	<p><b>Madde 134-</b> Kişilerin özel hayatının gizliliğini ihlal eden kimse, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Gizliliğin görüntü veya seslerin kayda alınması suretiyle ihlal edilmesi halinde, verilecek ceza bir kat artırılır. <b>(Değişik: 2/7/2012-6352/81 md.)</b> Kişilerin özel hayatına ilişkin görüntü veya sesleri hukuka aykırı olarak ifşa eden kimse iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. İfşa edilen bu verilerin basın ve yayın yoluyla yayımlanması halinde de aynı cezaya hükmolunur.</p> <p><b>Verileri hukuka aykırı olarak verme veya ele geçirme</b></p> <p><b>Madde 136-</b> Kişisel verileri, hukuka aykırı olarak bir başkasına veren, yayan veya ele geçiren kişi, <b>bir yıldan dört yıla</b> kadar hapis cezası ile cezalandırılır.</p> <p>Nitelikli haller</p> <p><b>Madde 137-</b> Yukarıdaki maddelerde tanımlanan suçların;</p> <p>a) Kamu görevlisi tarafından ve görevinin verdiği yetki kötüye kullanılmak suretiyle,</p> <p><b>b) Belli bir meslek ve sanatın sağladığı kolaylıktan yararlanmak suretiyle,</b> İşlenmesi halinde, verilecek ceza yarı oranında artırılır.</p>
<p>Ulusal meslek örgütü olan Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği</p>	<p><b>Uyarma Cezası</b></p> <p><b>Madde 3.</b></p> <p>e) Hasta haklarına saygı göstermemek,</p> <p><b>Geçici Olarak Meslekten Alıkoyma Cezası</b></p> <p><b>Madde 5</b></p> <p>c) Mesleğin uygulanması sırasında ve meslek sebebiyle öğrenilen hastalara ait sırları yasal zorunluluk dışında açıklamak,</p>
<p>Hekimlik Meslek Etiği Kuralları</p>	<p>Sır Saklama Yükümlülüğü</p> <p><b>Madde 9-</b></p> <p>Hekim, hastasından mesleğini uygularken öğrendiği sırları açıklayamaz. Hastanın ölmesi ya da o hekimle ilişkisinin sona ermesi, hekimin bu yükümlülüğünü ortadan kaldırmaz.</p>

	<p>Hastanın onam vermesi ya da sırrın saklanması hasta ya da öteki insanların yaşamını tehlikeye sokması durumunda, hastanın kişilik haklarının zedelenmemesi koşuluyla, hekim bu sırrı saklamakla yükümlü değildir.</p> <p>Yasal zorunluluk durumlarında hekimin rapor düzenlemesi de, meslek sırrının açıklanması anlamına gelmez.</p> <p>Hekim, tanık ya da bilirkişi olarak mahkemeye çağrıldığında olayın meslek sırrı olduğunu ileri sürerek bu görevlerinden çekilebilir.</p>
Hasta Hakları Yönetmeliği	<p><b>Mahremiyete Saygı Gösterilmesi</b></p> <p><b>Madde 21-</b> Hastanın, mahremiyetine saygı gösterilmesi esastır. Hasta mahremiyetinin korunmasını açıkça talep de edebilir. Her türlü tıbbi müdahale, hastanın mahremiyetine saygı gösterilmek suretiyle icra edilir.</p> <p>Mahremiyete saygı gösterilmesi ve bunu istemek hakkı;</p> <p>a) Hastanın, sağlık durumu ile ilgili tıbbi değerlendirmelerin gizlilik içerisinde yürütülmesini,</p> <p>b) Muayenenin, teşhisin, tedavinin ve hasta ile doğrudan teması gerektiren diğer işlemlerin makul bir gizlilik ortamında gerçekleştirilmesini,</p> <p>c) Tıbben sakınca olmayan hallerde yanında bir yakınının bulunmasına izin verilmesini,</p> <p>d) Tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kimselerin, tıbbi müdahale sırasında bulunmamasını,</p> <p>e) Hastalığın mahiyeti gerektirmedikçe hastanın şahsi ve ailevi hayatına müdahale edilmemesini,</p> <p>f) Sağlık harcamalarının kaynağının gizli tutulmasını, kapsar.</p>

Yukarıda arz edilen ulusal ve uluslar arası düzenlemelerden görüleceği üzere hastaya ait kişisel veriler tamamen hastanın kendisine aittir. Bu bilgilerin gizliliklerinin korunmaması bu korumayı ihlal eden kişinin sorumluluğunun yanında kurumun da hizmet kusurunu oluşturur. Kişilerin (hastaların) özel hayatının gizliliğinin iki boyutu vardır. Birincisi saygı gösterme yani müdahale etmeme, ikincisi

ise pozitif işlem yapma olan kişisel verilerin gizliliği ve bu verilen korunmasıdır. İdare (hastane) özelinde klinik olarak bizden beklenen de hastaya ait tahlil sonuçlarının gizliliğini korumaktır. Bu korumanın kapsamına ise sonuç ve raporların hasta dışında yetkisiz kişilerin erişimine engel olunması girmektedir. Sunulan nedenlerle, klinikte işlem gören tüm materyal sonuçlarının hastanın kendisi veya hastanın yetkilendirdiği kişi dışında 3. kişi konumundaki (komşusu, arkadaşı, akrabası, eşi gibi) kişilere verilmesinin uygun olmadığı değerlendirilmektedir.

## **5.2.Sorunlar ve Çözüm Önerileri**

Sağlık hizmetinin herkese eşit bir şekilde dağıtılması ve sağlıklı bir hayat sürdürmesi devlet güvencesinde bir insani hak olarak sayılmaktadır. Tüm uluslararası hukukta bu böyle kabul edilmektedir. Bireyin hastalanmadan önce alınacak sağlık tedbirleri sosyal devletin yapması gereken önemli görevleri arasındadır. Hastalandıktan sonraki durum ise sosyal devlet olarak sosyal sağlık güvencesi olamayan bireylere bakılması da devletin sosyal görevidir. Bu çağda geri kalmış ülkelerdeki en büyük hasta hakkı ihlali bu iki durumdan kaynaklanmaktadır. Tıbbi hizmet alamama en büyük hak ihlalidir.

Türkiye gibi gelişmekte olan veya gelişmiş ülkelerde bu sorun belli oranda çözüme kavuşmuştur. Türkiye’de son yıllardaki yeşil kart uygulamaları ile bu sorun çözülmüş son yıllardaki Genel Sağlık Sigortası ile bu sorun tamamen çözülmüştür. Ancak Yeşil kart uygulamaların Genel Sağlık Sigortası kapsamına alındıktan sonra katkı paylarının alınması ve bu katkı payların çok cüzi olmasına karşılık veremeyecek durumda olan vatandaşlarının olması bu durumu sorun haline getirmiştir.

Hasta hakları açısından sorun olarak sık karşılaşılan bir durum olan bilgi edinme hakkıdır. Bilgi edinme hakkı hem hasta açısından hastalığın seyri ile ilgili yeterli bilgi edinmeme veya istenmeyen üçüncü şahısların eline geçmesi riski hasta hakkı ihlalidir. Hastalığıyla ilgili bilgilerin tamamının hastaya uygun anlayacağı dil ile aktarmak zaman alacak bir meseledir. Bunun için sağlık çalışanın uygun zaman

seçmesi gerekmektedir. Ancak, büyük bir yük altında çalışan sağlıkçıların bu zamanı bulmaları neredeyse imkânsızdır. Bu durumda hastalığın seyri alternatif imkânları bilmeyen hastaların bilgilili onam vermeleri düşünülemez. Bu hasta hakkı ihlali olarak sorun teşkil edecektir. Nüfus oranına göre sağlık personellerinin istihdamı sağlanmak suretiyle bu tür hak ihlallerinin önüne geçilebilir.

Sağlık alanındaki yeni gelişmeler ve bilişimsel alanındaki gelişmelerin ortak alanlar oluşturmasından kaynaklı elektronik ortamda tutulan hastalara ait bilgilerin depolanması korunmasına yönelik olarak oluşabilecek hatalardan kaynaklı hasta hakları ihlali de önemli bir sorun teşkil etmektedir. Bilgisayar ortamında bulunan ve özellikle sağlıkta dönüşüm programı ile karar destek sistemleri ile bireylerin doğumundan ölümüne kadar geçen her türlü sağlık bilgisinin saklandığı Sağlık-Net gibi web ortamlarında ulaşılabilir olması istenmeyen hasta hakları ihlali açısından nazik bir durum oluşturmaktadır. Sağlık Bakanlığı bu bilgilerin erişimi ile ilgili tüm tedbirleri alması ve ilgili olmayan kişilerin eline geçmemesi için bir takım düzenlemeler getirdiyse de her zaman bu durum muhafaza edilemeyecek derecededir. Kamuoyu tarafından bilinen dünyanın en iyi korunan mahrem bilgileri sayılan CIA gibi kuruluşların bilgileri bilgisayar korsanları tarafın ele geçirilmektedir.

Sağlık hizmetinin sunulması sırasında hastaların beklediği şefkat ve güler yüz beklentisi tedavi açısından ve hastaların saygınlık görmesi hasta hakkıdır. Sağlık personelinin bu yaklaşımı kendi iç dünyaları ile barışık enerjik bir yapıya sahip olmasına bağlı olarak vereceği hizmettir. Bundan dolayı tükenmişlik açısından sağlık personellerinin sorunlarının çözümü de hasta hakkı ihlalleri ile yakından ilgilidir. Sağlık çalışanlarının memnun edilmesi maddi durumları ile ilgili düzeltmeler yapılarak tükenmişlik sendromuna yönelik tedbirlerin alınması gerekir.

1998 yılında yayınlanan ve yürürlükte bulunan Hasta Hakları Yönetmeliği çerçevesinde hasta hakları birimlerinin aktif görevlerinin ifası için her türlü tedbiri almaları için idareler nezdinde sık sık denetimler yapılması gerekir. Hak aramaya başlayan bireyin önce kurum içerisinde muhatap olacağı ilk resmi birim olan hasta hakları birimlerinde görevli personel hak ihlaline anında çözüm getirecek donanım ve birikime sahip olmalıdır. Hastalar durumları ile ilgili birime şikâyet ettikten sonra

personeller geri kalan bürokratik işlemleri hasta adına takip etmelidir. Hasta yeterince ilgilenemeyecek durumda olduğundan bu nazik durumunu göz önüne almalı ve tüm işlemler hasta hakları birimince çözüme kavuşturulmalıdır. Hasta hakları ihlallerin yaşanmaması ile ilgili olarak önerileri şu şekilde sıralamak mümkündür:

- Sosyal devlet gereği olarak sağlık hizmetlerinin yürütülmesi için gerekli kaynaklar bütçeden kısılmadan ayrılmalıdır.
- Sosyal devlet anlayışı ile sağlık sektörü rekabet açısından özel birimlerin de kurulmasına olanak verilmeli ancak, devlet hizmeti mutlak suretle her yer olmalıdır. Devlet ir yandan sağlık hizmet sunarken diğer bir taraftan özel sağlık kuruluşlarının denetimini tam olarak yapmalı ve bu konuda hak ihlalleri sıkı takip altına almalıdır.
- Sağlık kültürünün oluşumuna devlet öncülük etmeli ve hastalar ve sağlık kuruluşları para kazanan ticari kuruluşlar olmaktan kurtarılmalıdır.
- Mesleki uygulamalar kapsamında yapılan hatalara yönelik olarak gerekli kanuni düzenlemeler ile ilgili çalışmalar devam etmeli mağduriyetlerin önüne geçilmesi babında ağır caydırıcı cezalar yürürlüğe girmelidir.
- Hasta hakları ihlali olarak görülen konular kurumda halledilmediği takdirde konunun bağımsız yargıya taşınması engeli ortadan kaldırılmalı, bu konuda adaletli bir yöntem yürürlüğe sokulmalıdır.
- Hastalar veya hasta yakınları muhatap oldukları kişileri kolayca tanıyacak her türlü tedbirler alınarak yaka kartı ve tanıtıcı levha ve broşürlerle personellerin yapacakları ihlalleri kolayca şikâyet edebilecekleri merkezler oluşturulmalıdır.
- Hasta ve refakatçinin dini vecibelerini yerine getirebilmesi için gereken kolaylıklar sağlanmalı bu ihtiyaçlarının yerine getirmek isteyenler uygun mekânlar sağlanmalı gerekli personel istihdam edilmelidir.

## SONUÇ

Bu çağda yaşayan bireylerin yoğun ve stresli yaşam koşulları içerisinde çeşitli iç ve dış belirleyicilerin tesiri altında bedeni ve ruhi fonksiyonları sekteye uğrayabilmektedir. Sekteye uğrayan beden hastalığına maruz kalmakta ve bitkin düşen bireylerin hak kavramları biraz daha belirginleşmektedir. Bireyin maddi ve manevi varlığını derinden etkileyebilmektedir. Hassas olan hasta bireylerin hak ve mahremiyetleri konusundaki hukuki düzenlemeler ve sınırlamaların mutlak suretle kırmızı çizgilerin yasal haklarla korunmasını devletlerin sağlaması gerekir. Bu durumda sağlık çalışanı ve hasta bireyler arasında ilişki doğmakta bu ilişkinin bir tarafını temsil eden hastanın bir takım hak ve yükümlülükleri gündeme gelmektedir.

Hasta Hakları dünyadaki gelişmelere paralel bir düzenlemeyle 1998 yılında Hasta Hakları Yönetmeliği çerçevesinde düzenlenerek Türkiye'deki hasta hakları ile ilgili genel çerçeveler çizilmiş, bu çerçevelerden önemli olanlardan mahremiyet ve özel hayatın gizliliği ile ilgili gerek uluslar arası normlar ve gerekse Avrupa birliği normlarını sağlamıştır. Ancak, kanunları uygulayan bireylerdir. Kanunlar ne kadar hak ve hukuki normları yansıtırsa da bireylerin zihinlerindeki bakış açıları bu kanunları algılamaları gerekir. Hastanın sağlığına kavuşması için gerçekleştirilen tıbbi müdahale esnasında doktor ya da yardımcı sağlık personeli, hastanın beden ve ruh sağlığı ile ilgili her türlü bilgi ve belgeye rahatlıkla ulaşabilmektedir. Söz konusu bilgi ve belgeler, hasta ya da hasta yakınının bilgisi dışında herhangi bir zaman ve zeminde açıklanması mümkün olmayacak derecede mahremi özelliğe sahiptir. Bunların bir sır olarak saklanması hukukun ötesinde bir mesleki etik olarak bakılması ve insani bir hak ve ahlak çerçevesinde saklanması gerekir.

Hasta hakları konusunda mahremiyet ve özel hayata saygı gösterilmesi konusu bir insani değerdir. Devlet, sağlık hizmetlerinin planlayıcısı, sunucusu ve sorumlusu olmasından dolayı, Hasta Hakları kapsamında mahremiyet ve özel hayatın gizliliğine saygı konusunda ortaya koymuş olduğu hukuki düzenlemeler karşısındaki hak ihlallerinin takibini yapmak zorundadır. Devlet bu bağlamda ortaya çıkabilecek ihlalleri en aza indirmek için aktif eğitim çalışmaları yapılmalı, hasta hakları bilinci toplumun her tabakasına olabildiğince yaygınlaştırılmalı ve istenmeyen bir durum



ortaya çıkması mukabilinde de hastaların haklarını aktif olarak kullanması için gerekli yol gösterici rolü de üstlenmelidir.

Çalışmanın başlıca varsayımlarının değerlendirmeleri ise şu şekildedir:

**“i. Hasta hakları konusunda en önemli hak olan tıbbi bakım hakkı maddi imkânsızlıklar yüzünden en fazla ihlal edilen hasta hakkıdır.”** Bu varsayım tutarlıdır. Çünkü geri kalmış üçüncü dünya ülkelerinde hasta olup maddi imkânsızlıklar arasında bir sağlık kuruluşuna başvurmayan bireyin en temel hakkı olan insani hakkı ihlal edilmiş, bırakın hizmet alma esnasında oluşacak hasta hakkı ihlalini hizmeti alamamıştır. Türkiye’de bu hasta hakkı ihlali yeşil kart uygulamasıyla asgariye inmiş, daha sonra devreye giren Genel Sağlık Sigortasıyla tamamen ortandan kaldırılması hedeflenmiştir. Ancak, Genel sağlık sigortası kapsamına alınan yeşil kartlı vatandaşların bazılarında uygulanan katkı payları bazen ödeyemeyecek durumda olan bireyler için dikkat edilmesi gereken bir konudur.

**“ii. Hasta hakkı olan bilgilendirme ve onam alma hakkı yeterince önemsenmemekte ve prosedürler evrak üzerinde kalmaktadır.”** Bu varsayım da tutarlıdır. Çünkü hastadan onam alınması için yeterince bilgi verilmeden hasta ve hasta yakınına imza attırmak suretiyle onam alınması sadece evrak üzerinde kalmaktadır. Bu konudaki sorun sadece sağlık çalışanından kaynaklanmamaktadır. Nüfus yoğunluğuna göre vermesi gereken hizmetin çok üstünde çalışan ve gayret gösteren sağlık çalışanlarının iş yükü fazlalığı, bu duruma neden olmaktadır. Devlet gerekli yasal düzenlemeler ile onamı hasta hakkı olarak verdiği gibi yeterli personel atayarak sıkışık zaman diliminden kurtulan sağlık çalışanı, yeterli zaman ayırarak hastalara bilgilendirilmiş onam sorununu halledecektir.

**“iii. Hasta haklarında Mahremiyet ve Özel Hayat ile ilgili yeterince yasal düzenleme vardır. Ancak bu yasal düzenlemeler sahada uygulanmamaktadır.”** Türkiye’de son yıllardaki değişim ile bu varsayım tutarsızdır. Ancak geri kalmış ve eğitimsiz toplumlar için bu varsayım tutarlıdır. Çünkü yasaların uygulaması insan eliyle yapılmaktadır. İnsanların eğitim ve kültürel bakış açıları, hak ve hukuka olan saygıları göreceli ve değişkendir. Hak ve hukuk bakış açıları dar olan çalışan ve idarecilerin yasaları uygulamaları bu bakış açısına göre dar olmakta ve yasaların

gerektirdiği teŖebbüs ve giriŖimleri yerinde ve zamanında yapmamaktadır. Bu durum yasalarda yer alıp sahalarda uygulanmayan yasalar olarak kalmaktadır.

## KAYNAKLAR

- Akbulut, S., Hasta Haklarının Anayasal temeli, Akdeniz Üniversitesi, SBE, YYLT, Antalya,2012
- Akıntürk T.,-Ateş, D., Karaman, Medeni Hukuk, İstanbul, 2013
- Arıboğan, D. Ü., Kableden Küreselleşmeye, İstanbul, 1998
- Aydemir, İ. , Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Hastanelerde Hasta Hakları Uygulamalarının Değerlendirilmesi, Hacettepe Üniversitesi, SBE, YDT, Ankara, 2010
- Baran, M., "Osmanlı Klasik Dönem Saray Kültüründe Mahremiyet ve Harem" Milli Folklor Dergisi, S.93, İstanbul, 2012
- Bayraktar, K. , Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, İstanbul,1972
- Çelebi, F., "Kişilik Haklarından Kişinin Özel yaşamının ve Gizliliklerinin İhlali ve Korunması", KOU Hukuk Fakültesi Dergisi, S.1, Kocaeli, 1997, s.273.
- Çetinalp, H., <http://www.ism.gov.tr/hastahaklari/makale/hastamahremiyeti/>  
(19.11.2013)
- Çetinkaya, F.,-Koçyiğit, N.-Emiroğlu,A., "Hasta Hakları ve Ermenek Devlet Hastanesi Hastalarının Hasta Hakları Bilgi Düzeyi Üzerine Bir İnceleme", KMÜ, Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, C.15, S.25, Karaman, 2013
- Çöllü, İ., Radyo Ve Televizyon Yayınlarında Özel hayatın Korunması, Radyo Televizyon Üst Kurulu, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Ankara,2011
- Dedeoğaç, E., Hasta Hakları Açısından Hekimin Sorumluluğu,  
<http://www.inisiyatif.net/document /71.pdf> (08.11.2103)
- Demir, O., Hasta ve hasta yakını hakları, İstanbul, 2003

- Dinç, G., "Hasta Hakları" Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ders Kitabı (Ed. N.Sarı-A.Altıntaş-İ Başoğlu ve diğ.), İstanbul, 2007
- Doğan, H., "Aydınlatılmış Onam", Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı (Ed. N.Sarı-A.Altıntaş-İ Başoğlu ve diğ.), İstanbul, 2007
- Dural, M., -Öğüz, T., Kişiler Hukuku, , İstanbul, 2004
- Erdem, Ö., Sağlık Personeli Ve Hastaların, Hasta Hakları Konusunda Bilgi Düzeyleri Ve Uygulanan Müdahale Yöntemlerinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi, Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Ankara, 2007
- Eren, F., "Türk Medeni Kanununa Göre Yasal Önalım Hakkı" Gazi Üniversitesi, Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 12, S.1-2 Ankara,2008
- Görkey, Ş., "Hasta Hakları Medikal Etik" Tıp Organizasyonunda Etik ve Hukuk (Ed. H.Hatemi-H.Doğan), İstanbul, 2002
- Gözler, K., Genel Hukuk Bilgisi, Bursa, 2008
- Gözler, K., Türk Anayasa Hukuku, Bursa, 2000
- Gözler, K., Anayasa Hukuku Genel Esasları, Bursa, 2012
- Güneysu, G., "Hak kavramı", Hukukun Temel Kavramları-I, (Ed.U. Aydın ), Eskişehir, 2012
- Hakeri, H.,Tıp Hukuku, Ankara, 2007
- Hatun, Ş., Hasta Hakları Temel Belgeler, İstanbul, 1995
- Hatun, Ş. , Hasta Hakları, İstanbul, 1999
- İlkiz, F., - Günaydın,B., " Kişilik Hakları - Medyada Etik ve Yargı Kararları" Küresel İletişim Dergisi, S. 2, 2006
- İzveren, A., Hukuk Felsefesi, Ankara, 1988

- Kılıçoğlu, A., Medeni Kanunda Manevi Tazminatta Ağır Kusur Konusunda Yapılan Değişiklik, Ankara. 1990
- Mili Eğitim Bakanlığı, Orta Öğretim Projesi Harita Tapu Kadastro Hukuk Düzeni, Ankara, 2011
- Nusret, F., İnsan Hakları ve Hekimlik, Türk Tabipleri Birliği Deneyimi, İstanbul ,1996
- Özlü, A. , Hasta Hakları Çalışanlarının Danışma İhtiyacına Yönelik Çevrimiçi Mesleki Gelişim Sürecinin Değerlendirilmesi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, YYLT, Trabzon, 2012
- Sarı, N."İlk Çağ'da Tıp", Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı (Ed. N.Sarı-A.Altıntaş-İ Başıoğlu ve diğ.), İstanbul, 2007
- Saruç, S., Kadın Hastalıkları Ve Doğumevi Eğitim Ve Araştırma Hastanelerinde Yatan Hastaların Hasta Hakları Bilgi Düzeyinin Belirlenmesi: Ankara örneği. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2007
- Sert, G., "Hasta Hakları Uluslar arası Bildirgeler ve Tıp Etiği Çerçevesinde"Sağlık Dergisi ,C.2,s.11, İstanbul,2004
- Tacir, H., Hastanın Kendi Geleceğini Belirleme Hakkı, Marmara Üniversitesi, SBE, YDT, İstanbul, 2010
- Tandoğan, H.,"Şahsiyetin Akit Dışı İhlallere Karşı Korunmasının İşleyiş Tarzı ve Basın Yoluyla Olan İhlallere Karşı Özel Hayatın Korunması", Ankara Üniversitesi, Hukuk Fakültesi Dergisi, C.20 S.14
- Tataroğlu, M., "Mahremiyet Sorunlarının Önlenmesinde Mahremiyet Etki Değerlendirmesi (MED)" Celal Bayar Üniversitesi İİBF Yönetim Ve Ekonomi Dergisi, C.20, S.1, Manisa, 2013
- Türk Dişhekimleri Birliği, Mevzuat Kitapçığı, Ankara, 2013
- Uygun, B., Sağlık ve Toplum, İstanbul, 2000

- Üzeltürk, S., Özel Hayatın Gizliliği Hakkı, İstanbul 2004
- Üzeltürk, S.,1982 Anayasası ve İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesine Göre Özel Hayatın Gizliliği Hakkı, İstanbul, 2004
- Yılmaz, G., "Değişen Dünya İçin Yeni Bir Anlayış: Hakların Yeniden Tanımlanması ve Yeni Planlama Yaklaşımı" Başkent Üniversitesi Psikoloji Bölümü Dergisi (PİVOLKA), S.,11, Ankara, 2004
- Yurtsever H.,-Buran, B., "Bilgi Edinme Hakkı Kanunu Çerçevesinde Vergi Mahremiyetinin Değerlendirilmesi" Electronic Journal of Vocational Colleges Dergisi, Aralık-2012 Sayısı
- Yüksel, M., " Mahremiyet Hakkı ve Sosyo-Tarihsel Gelişimi," Ankara Üniversitesi, Siyasal Bilimler Fakültesi Dergisi, C.58, S.1, Ankara
- Yüksel, M., "Mahremiyet Hakkına ve Bireysel Özgürlüklere Felsefi Yaklaşımlar" Ankara Üniversitesi, Siyasal Bilimler Fakültesi Dergisi, C.64, S.1, Ankara
- Akmaz, M., Hak Kavramı, <http://insanhaklari.tanikhukuk.com/hak-nedir/> (25.10.2013)
- Aktan C.C.,-Işık, A., Sağlıkın Korunması Ve Geliştirilmesine Yönelik Evrensel Sağlık Bildirgelerine Toplu Bir Bakış, (<http://www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim-caginda/pdf-aktan/sagligin-korunmasi.pdf>) (15.11.2013)
- Ateş, M., Fikri Mülkiyet Koruması ve Rekabet Hukuku, [http://www.rekabet.gov.tr/File/?path=v ROOT/ Documents/Di% C4% 9Fer+Etkinlik/mates.pdf](http://www.rekabet.gov.tr/File/?path=v%20ROOT/ Documents/Di%20C4%20Fer+Etkinlik/mates.pdf) (30.10.1013)
- Demir, F., Modernizm ve Mahremiyet Bağlamında Kadın <http://www.toplumvesiyaset.com/yaziOku.php?id=2276> (11.11.2013)
- Erenoğlu, A., Konularına Göre Hukuk, <http://www.ahmeterenoglu.av.tr/konularina-gore.html> (30.10.2013)

- Namlı, S., <http://www.hastahaklari.net/Bilinmeyen-Hak-%E2%80%9C-Mahremiyet-%E2%80%9D-376-haberi.aspx> (05.11.2013)
- Özlü, T.,Hasta Hakları, Türk Toraks Derneği Etik Kurulu  
[www.toraks.org.tr/uploadFiles/2152011144754-Hastahaklari.pdf](http://www.toraks.org.tr/uploadFiles/2152011144754-Hastahaklari.pdf)  
(07.11.2013)
- ....., <http://ilef.ankara.edu.tr/etik/ozel-yasam/>(08.11.2013)
- ....., <http://notoku.com/hakkin-turleri/> (25.10.2013)
- ....., [http://www.saglikplatformu.com/saglik\\_egitimi/showquestion.asp?faq=5&fldAuto=85](http://www.saglikplatformu.com/saglik_egitimi/showquestion.asp?faq=5&fldAuto=85) (05.11.2013)
- ....., [http://www.ailehekimligi.gov.tr/index.php?option=com\\_content&view=article&id=119:umumi-hfzsshha-kanunu-&catid=39:kanunlar&Itemid=216](http://www.ailehekimligi.gov.tr/index.php?option=com_content&view=article&id=119:umumi-hfzsshha-kanunu-&catid=39:kanunlar&Itemid=216)  
(18.11.2013)
- .....,Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Notları.  
[http://www.hukuki.net/showthread.php?69114-Ankara-Hukuk-Medeni-Hukuk-Notlari-\(-Hak-kavrami\)](http://www.hukuki.net/showthread.php?69114-Ankara-Hukuk-Medeni-Hukuk-Notlari-(-Hak-kavrami)) (24.10.2013)
- ....., <http://www.kizilay.org.tr/hukuk/sayfa.php?t=-Ulusal.Mevzuat-TUZUK.VE.YONETMELIKLER-HASTA.HAKLARI.YONETMELIGI>  
(18.11.2013)
- ....., <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-460/sayisi1219--rg-tarihi04041928--rg-sayisi863-tababet-ve-.html> (18.11.2013)
- ....., <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-463/sayisi224--rg-tarihi12011961--rg-sayisi10705-saglik-hiz-.html> (18.11.2013)
- ....., <http://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/anayasa.uc?p1=17> (18.11.2013)
- ....., [www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.3359.doc?](http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.3359.doc?) (18.11.2013)

....., [www.kpssdershanesi.com/Kpss\\_Hukuk/medeni%20hukuk%20notlar.doc?](http://www.kpssdershanesi.com/Kpss_Hukuk/medeni%20hukuk%20notlar.doc?)  
(08.11.2013)

....., <http://sbu.saglik.gov.tr/hastahaklari/elektronikkitap/uygulama.htm> (08.11.2013)



## ÖZGEÇMİŞ

10 Eylül 1981 Tarihi, Diyarbakır İli doğumluyum. İlk, Ortaokulu Diyarbakır Merkezde Okudum. Liseyi, 1996 yılında Dicle Üniversitesi Sağlık Kolejinin kazanarak, 1999 yılında tamamlayarak mezun oldum. İktisat Fakültesi İktisat Bölümünü kazanarak, 2010-2011 eğitim yılında tamamlayarak mezun oldum. Dicle Üniversitesi Hastaneleri Göz Hastalıkları Polikliniğinde Hemşire olarak görev yapmaktayım.

Beykent Üniversitesi Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Yüksek Lisans Eğitimine Başladım. Özel ilgi alanım; Kitap Okumak, Sinema, Tiyatro, vb. Bilgisayar Teknolojileri, Ofis Programlarından Excel programını kullanabilmekteyim.

Şebnem AKSOY