



# TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

## MERKEZ KONSEYİ

1623/2012

03.12.2012

TABİP ODASI BAŐKANLIĐI'NA

Konu: Sağlık Bakanlığı'na "Sağlık Net 2 Veri G3nderimi" hk.

Sağlık Bakanlığı'na bağlı il Sağlık M3d3rl3kleri tarafından, b3t3n yurtta muayehanelere, 3zel sağlık kuruluşlarına ve odalara 'Sağlık Net 2 Veri G3nderimi" konulu yazılar g3nderilmektedir.

S3z konusu yazılarda 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren 3zel sağlık kuruluşları tarafından Sağlık Net 2 sistemine veri g3nderiminin zorunlu olacağı, USVS 2.0 kapsamında yer alan verileri sisteme g3ndermek i3in entegre yazılım temin etmeleri gerektiği bildirilmektedir.

### 1- Hastalara İlişkin Verilerin G3nderilmesi Talebinin Değerlendirmesi

Sağlık Bakanlığı sayfasında USVS' kısaltmasının Ulusal Sağlık Veri Seti anlamına geldiği, son s3r3m3 olan USVS 2.0'ın 525 sayfa olduğu belirtilmektedir.<sup>1</sup> Bu sayfadan ulaŐılan d3k3manda, hekime, sağlık kuruluşuna başvuran hastaların ne t3r bilgilerinin toplanarak elektronik ortamda Sağlık Bakanlığı'na g3nderileceği ayrıntıları ile belirtilmektedir.

Toplanacak kişisel sağlık verileri ile kişilere ait kişisel sağlık veri kaydı oluŐturulacađı, kişilere ait toplanan bilgilerin, kişisel bilgilerden arındırılarak analizlerinin yapılacağı ve sonu3ların sağlık hizmetlerinin planlanmasında ve sağlık politikalarının oluŐturulmasında kullanılacağı belirtilmektedir.

Kamu ve 3zel b3t3n sağlık kuruluşlarının toplayıp merkezi sisteme elektronik ortama g3ndermekle y3k3ml3 tutulduğu bilgiler yalnızca bildirim zorunlu hastalıklara ilişkin bilgileri i3ermemektedir. Bunların yanı sıra istenen bilgiler i3inde; b3t3n kimlik, adres, iletiŐim bilgileri, hamilelik testleri, sağlık ge3miŐi,

<sup>1</sup><http://www.saglik.gov.tr/SBSGM/belge/1-15422/usvs-20-yayimlandi.html>

özürülük durumu, medeni hal, alkol-madde-sigara kullanımı, iş, meslek, öğrenim durumu, gelir durumu, hastalık şikayetleri, hastanın öyküsü(anemnezi), bütün tetkik sonuçları, tetkik istenen kurumlar,15-49 Yaş arası kadınların, doğum, düşük türü ve sayıları, kadın sağlığı işlemleri, kullanılan aile planlaması yöntemi, gebelik tespiti sonuçları, son adet tarihi, babanın kan grubu, gebe olduğu tespit edilmiş olsun ya da olmasın, doğum ya da düşükle sonuçlanan tüm gebelikler, ağız ve diş sağlığı ile ilgili tüm koruyucu hekimlik, teşhis ve tedavi işlemleri ve daha pek çok bilgi yer almaktadır.

Sağlık Bakanlığı tarafından gönderilmesi istenen hastalara ait kayıtlar, kimliğine ve sağlık durumuna ilişkin veriler, korunması gereken kişisel verilerin başında yer almaktadır.<sup>2</sup> 2 Kasım 2011 tarihinde yürürlüğe konulan 663 sayılı Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin “Bilgi toplama, işleme ve paylaşma yetkisi” başlıklı 47. Maddesi’nde “*Bakanlık ve bağlı kuruluşların, mevzuatla kendilerine verilen görevleri, e-devlet uygulamalarına uygun olarak daha etkin ve hızlı biçimde yerine getirebilmek için, bütün kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarından; sağlık hizmeti alanların, aldıkları sağlık hizmetinin gereği olarak ilgili sağlık kurum ve kuruluşuna vermek zorunda oldukları kişisel bilgileri ve bu kimselere verilen hizmete ilişkin bilgileri her türlü vasıtayla toplamaya, işlemeye ve paylaşmaya yetkili*” kılınmıştır.

Bütün özel ve kamu sağlık kuruluşlarından kişilere ait sağlık verilerinin bu maddeye dayanılarak istenildiği anlaşılmaktadır. Bu uygulama ile konuya ilişkin özel hükümler içermeyen bir Kanun Hükmünde Kararname maddesine dayanılarak, ülkedeki bütün insanların özel hayatlarının gizliliğine müdahale edilmesi söz konusudur. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin 8. Maddesi ve Anayasa’nın 20. Maddesi ile koruma altına alınan hakların kullanılamaz ve güvencelerinin işlemez hale getirilmesi söz konusu edilmektedir.

Bu tür müdahaleler nedeniyle ki Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM) kararlarında, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin özel hayatın gizliliğinin korunmasına ilişkin 8. Maddesinin asıl amacının “bireyi kamu otoritelerinin keyfi uygulamalarına karşı korumak” olduğu belirtilmektedir.

---

<sup>2</sup>Kişisel Verilerin Otomatik İşlenmesinde Bireylerin Korunması Sözleşmesi, Madde 6: “İç hukukta uygun güvenceler sağlanmadıkça, ırk menşesini, politik düşünceleri, dini veya diğer inançları ortaya koyan kişisel nitelikteki verilerde sağlık veya cinsel yaşamla ilgili kişisel nitelikteki veriler ve ceza mahkûmiyetleri, otomatik bilgi işlemine tâbi tutulamazlar.”



İptal istemi Anayasa Mahkemesinin önünde görüşülmeyi bekleyen 663 Sayılı KHK'nin 47. Maddesinin, Anayasa'nın özel hayatın gizliliğine ilişkin 20. Maddesi ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin (AİHS) 8. maddesi başta olmak üzere üst hukuk normlarına uygun olarak yorumlanıp uygulanması zorunludur<sup>3</sup>.

AİHM koruma altına alınan haklara meşru müdahale için yasallık şartını yeter koşul olarak kabul etmemekte, yanı sıra müdahalenin demokratik bir toplumda gerekli olması ve amaçla orantılı olması unsurlarını da aramaktadır.

Sınırlamanın yasa ile yapılması koşulunu ararken şekli olarak bir yasadan değil, öncelikle yasanın ilgililer tarafından ulaşılabilir olmasını, ikinci olarak ilgilinin yasanın kendine uygulanması ile ortaya çıkacak sonuçları bilebilmesi anlamında anlaşılır olmasını ve hukukun üstünlüğü ilkesine uygun olmasını aramaktadır. Bununla birlikte, öngörülebilirlik şartı, yasanın belirli sınırlar çizmesini gerektirmektedir. AİHM bu konuda, söz konusu hukuk kuralında alınacak önlemin süresi, sebebi, amacı ve kapsamı gibi unsurlarının belirlenmesinin gerektiğini kabul etmektedir. Belirlilik derecesi ise müdahalenin ağırlığı ve sınırlanacak özgürlüğün önemine göre değişecektir.

Kamu düzeni kavramı içinde yer alan genel sağlığın korunması, AİHS'nde, kendisi ile ilgili yasal düzenlemelerin çerçevesini aşan, genel nitelikte bir istisna olarak değerlendirilmemektedir. Tam tersine istisna niteliğinde olduğu için dar yorumlanması gerektiği kabul edilmektedir. Yargıçlar, kamu düzenine yönelik tehlikenin yoğunluğu ile Sözleşme ile garanti altına alınan ilke ve hakları birlikte değerlendirmektedirler. AİHM, kamu yararının gereği ile özgürlüğün gereği arasında bir tartma işlemi yapmaktadır. Devlet, bir kamu düzeni tedbiri alırken kamu düzeninin gerekleriyle Sözleşme ile korunan yararlar arasında, AİHM'nin ifadesiyle "adil bir denge" kurmak zorundadır. Adil denge kavramının zihinde yarattığı izlenimin tersine, AİHM'nin kurduğu kamu düzeni-özgürlük terazisinde özgürlükler daha ağır basmaktadır. AİHM, özgürlüklerin kullanımını tamamen imkânsız hale getiren müdahaleleri Sözleşme'nin ihlali olarak görmektedir

AİHM bir kamu düzeni tedbirinin bu tedbirin amacı bakımından ölçülü olmasını da aramaktadır. Mahkemelerin içtihatlarına göre ölçülülük ilkesi, üç unsurdan oluşmaktadır. Öncelikle söz konusu tedbir, ulaşılmak istenen amaç bakımından uygun ve etkili olması anlamında elverişli olmalıdır. İkinci olarak, seçeneksiz bir biçimde gerekli olmalıdır; yani Devletin söz konusu özgürlüğü daha az sınırlandıran bir araç

---

<sup>3</sup>BIYOTIP Sözleşmesi'nin 'Özel Yaşam ve Bilgi Edinme Hakkı' başlıklı 10. maddesinde kişisel bilgilerin korunması ilkesine "*Herkes, kendi sağlığı hususundaki bilgilerle ilgili olarak, özel yaşamına saygı gösterilmesi hakkına sahiptir.*" ifadesiyle yer verilmiştir.

kullanması mümkün olmamalıdır. Son olarak da söz konusu tedbirin yol açacağı zararlar, ondan beklenen faydaları aşmamalıdır. Demek ki, ölçülülük kavramı sadece ulaşılmak istenen amaç bakımından değerlendirilmemektedir; AİHM özgürlüklerin niteliğini denetime dahil etmektedir.

Somut duruma baktığımızda ise Sağlık Bakanlığı ayrımsız bir biçimde herhangi bir hekime, sağlık kuruluşuna başvuran kişilerin, sağlıkları ile ilgili olanlar dahil özel hayatlarına dair pek çok bilginin gönderilmesini isteyerek özel hayata bütünüyle müdahale etmektedir. Üstelik yasada bu müdahalenin amacı, müdahalenin kapsamı, sınırları, kullanılan yöntem ve süresi konusunda müdahaleyi sınırlandıran hiçbir ölçüt yasada bulunmamaktadır.

Anayasanın '*Temel Hak Ve Hürriyetlerin Sınırlanması*' başlıklı 13. Maddesi uyarınca da kişisel verilerin korunmasının istisnalarının kanunla düzenlenmesi zorunludur. Anayasa Mahkemesinin 20.3.2008 tarihli ve E. 2006/167, K. 2008/86 sayılı kararında da kanunla düzenlenmesi gereken bu sınırlamaların AİHM kararlarına paralel bir biçimde demokratik toplum düzeninin gereklerine aykırı olamayacağı ifade edilmiştir.

Tıbbi verilerin korunmasına dair 97/5 sayılı Avrupa Konseyi Tavsiye Kararının 5.6. maddesinde de sağlık verilerinin korunması ana kuralına istisna getirilebilecek haller, Kanunla yapılmak ve demokratik bir toplumda zorunlu olmak ön koşuluyla;

- Gerçek bir tehlikenin ve suç işlenmesinin önlenmesi,
- Kamu sağlığının korunması,
- Başkasının temel hak ve hürriyetlerine yönelik ağır bir ihlalin önlenmesi olarak sayılmıştır.

Bu anlamda hastaların sağlık durumlarını yansıtan verilerin/kayıtların paylaşılması, bildirim zorunluluğu gibi konuların çok net tanımlanmış hukuksal koşullar altında yapılması ve özel hayatın ihlali sonucunu doğuracak çok ince çizginin aşılmaması gerekmektedir.

Bu açıklamalar ışığında hekimlerin hastalarına ilişkin bilgileri başkaları ile paylaşma yasağını ortadan kaldıran iki neden vardır. Birincisi hastalarının buna onay vermiş olması hali, diğeri ise bildirim konusunda yasa da düzenlenmiş bir zorunluluğun bulunmasıdır. Eğer bu iki koşul yok ise hekimler, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 4. Maddesinde düzenlenen sır saklama yükümlülüğü kapsamında hastalarına ilişkin sırları açıklamayacaktır. Başta değinildiği üzere Anayasa'nın 90. Maddesinin 4. Fıkrası uyarınca iç hukukumuzda doğrudan uygulanacak kural olan Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 8. Maddesi ve konuya ilişkin AİHM kararları ile Anayasanın 20. Maddesi ve bu maddeye ilişkin Anayasa Mahkemesi kararları karşısında; 663 sayılı KHK'nin 47. Maddesi Sağlık Bakanlığı'na ülkedeki kişilere ait bütün sağlık verilerinin gizliliğine



müdahale etme konusunda hukuka uygun bir yetki vermemektedir. Belirtilen üst normlar ışığında KHK'nin 47. Maddesi özel hayata müdahale için gerekli olan unsurlardan biri olan "yasallık" unsurunu dahi yerine getirmemektedir. Öte yandan Sağlık Bakanlığı tarafından ileri sürülen amaç için tek yol kişilerin kimlikleri anlaşılabilir biçimde bütün sağlık bilgilerinin toplanması değildir. Yani sıra demokratik bir toplumda kişilerin özel hayatının gizliliği hakkını bütünüyle ortadan kaldıracak bir müdahale yönteminin hukuka uygun ve meşru bir sınırlama sebebinin içermesi düşünülemez.

Sağlık Bakanlığı tarafından merkezi bir sistemde tutulacak olan kişisel verilerin, kişilerin zararına olabilecek biçimde paylaşılması ve kullanılması konusunda haklı endişe nedenleri bulunmaktadır. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 11.07.2012 tarih ve 28350 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan '*Genel Sağlık Sigortası Verilerinin Güvenliği Ve Paylaşımına İlişkin Yönetmelik*'te bulunan kimi hükümler bu endişeyi pekiştirmektedir. Söz konusu Yönetmelikte Kurum ile sözleşmeli özel sağlık kurum ve kuruluşlarından aktarılan ve Kurum tarafından otomatik işleme tabi tutulan sağlıkla ilgili verilerin özel kişi ve kuruluşlarla sözleşme karşılığı paylaşılacağı düzenlenmiştir. Yönetmelikte düzenlenmeyen bir '*Gizlilik Taahhüt Belgesi*' ile başvuran ve '*alıcı*' olarak tanımlanan kamu kurum ve kuruluşları ile özel sektör kuruluşları ve gerçek veya tüzel kişilerle, yani talep eden herkesle bu verilerin paylaşılacağı düzenlenmiştir. Giderek genel sağlık sigortasının kapsamının daraltıldığı, insanların ilave sağlık sigortası, ikinci bir sağlık sigortası poliçesi satın almaya zorlandığı günümüzde, sigorta şirketlerine kişisel sağlık bilgilerinin aktarılacağı düzenlenmektedir. İnsanlar, tedavileri için gerekli olan ve güven ilişkisi nedeniyle en mahrem bilgileri aktardıkları hekimler'den istenen sağlık bilgileri nedeniyle kendilerine poliçe satılmaması, satılacak poliçenin maliyetinin bu bilgilere göre belirlenmesi gibi uygulamalarla karşı karşıya gelebilecektir.

Yanı sıra bilgiler merkezileştikçe güvenlik sorunlarının da o oranda arttığı bilinmektedir. Gizliliğe çok önem verilen hallerde dahi diğer ülkelerde de sık rastlanan veri kaybı ve veri hırsızlığı gibi istenmeyen durumların yaşanması gözardı edilemeyecek bir durumdur. Sağlık Bakanlığı tarafından toplanan bu verilerin gizliliğinin nasıl sağlandığı belirtilmediği gibi; bu süreci, kişisel bilgileri toplanan kişilerin üyesi olduğu kurumların, bağımsız kuruluşların temsilcilerinin denetleyebildiği bir mekanizmada tarif edilmemiştir.

Sağlık verilerinin iletilmesi istenen kişilerin, bu bilgilerin Sağlık Bakanlığı'na gönderilmesine rızalarının olup olmadığının sorulması ve sonucuna göre işlem yapılması yönünde bir bildirimde bulunulmamıştır. Kişisel veri sahipleri yönünden verilerinin bulunduğu sisteme müdahale hakkı da tanınmamış, kişilerin kendileri hakkında tutulan bilgilere erişebilme, bunları güncelleyebilme, hukuka aykırı işleme halinde bu bilgilerin

silinmesini isteme, söz konusu talepler yerine getirilmez ise kanun yoluna başvurulabilme gibi haklarına yönelik bir mekanizma da tarif edilmemiştir.

Oysa Anayasa'nın 20. Maddesinin birinci fıkrasında '*Herkes, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir*' denildikten sonra "özel hayatın ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz" vurgusu ile bu konuda devlete verilen yükümlülük tarif edilmiştir.Üçüncü fıkrasında ise; "Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir. Bu hak; kişinin kendisiyle ilgili kişisel veriler hakkında bilgilendirilme, bu verilere erişme, bunların düzeltilmesini veya silinmesini talep etme ve amaçları doğrultusunda kullanılıp kullanılmadığını öğrenmeyi de kapsar. Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir. Kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usuller kanunla düzenlenir." hükmü yer almaktadır. Anayasa'nın bu normunda belirtilen yükümlülükler yerine getirilmeden özel hayata yönelik bir müdahale yapılmak istenmekte, hekimler ve sağlık kuruluşları buna aracı olmaya zorlanmaktadır.

Üstelik kişilerin bilgilerinin kamusal olarak kaydedilmesinden endişelenerek, bazı temel hak ve hürriyetlerini kullanmaktan kaçınabilecekleri, insanların sağlık verilerinin gizliliğinin gereği gibi sağlanmadığından hareketle sağlık hizmeti almakta tereddüt duyabilecekleri de bilinmektedir. Bu durumun toplumsal olarak daha hassas olan bazı alanlarda, özellikle Psikiyatri alanında daha vahim sonuçlar doğurması ve kişilerin sağlık hakkına erişimden çeşitli endişelerle kaçınmaları da olasıdır. Bu durumun kamu sağlığına aykırı sonuçlar doğuracağı açıktır.

## **2- Veri Gönderimini Sağlayacak Entegre Yazılımın Hekimler/Özel Sağlık Kuruluşları tarafından Sağlanması Talebinin Değerlendirilmesi**

Muayenehaleler ile özel sağlık kuruluşlarına, USVS 2.0 kapsamında yer alan verileri Sağlık Bakanlığı sistemine göndermek için entegre yazılım temin etmeleri gerektiği bildirilmektedir. Yazıda yer almamakla birlikte hekimler tarafından iletilen bilgilere göre İl Sağlık Müdürlüğü görevlileri tarafından söz konusu yazılımın temin edileceği firma isimleri verilmekte ve bu firmalar tarafından da yazılım bedeli hekimlerden istenilmektedir. Sağlık Bakanlığı gönderdiği yazılarda üstlendiği kamusal görevleri yürütmek amacı ile bu bilgileri hekimler ve özel sağlık kuruluşlarından istediğini belirtmektedir. Bu nedenle planladığı üstlendiği hizmetin yürütümü için gerekli olan bilgisayar programını da temin etmekle yükümlüdür. Öte yandan bu getirilen mali yükümlülüğün Anayasa'nın 73. Maddesi uyarınca yasa ile düzenlenmesi zorunlu olduğu halde yönetsel bir işlemle mali yükümlülük getirilmesinin hukuksal bir dayanağı bulunmamaktadır.




## SONUÇ ve ÖNERİLER:

- 1- Hastaların yukarıdaki bilgileri de içerecek bir biçimde aydınlatılması, ekte örnek olarak hazırlanan formu imzalayarak onaylamaları halinde gerekli bilgilerin Sağlık Bakanlığı'na iletilebileceği,
- 2- Hastalar aydınlatma sonrası bilgilerinin paylaşılmasına onay vermedikleri takdirde, bu bilgilerin hastanın onay vermemesi nedeniyle Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi madde 8, Anayasa madde 20, BİYOTIP Sözleşmesi Madde 10, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü madde 4 uyarınca hastalara ait kişisel sağlık verilerinin paylaşılmadığının hasta kayıtlarına not edilmesi ve bu durumun bir genel tutum olarak İl Sağlık Müdürlüğü'ne bildirilmesi,
- 3- Hastalara ait kişisel verilerin aktarımı için temin edilmesi istenen entegre bilgisayar programının Anayasa madde 73 uyarınca Sağlık Bakanlığı tarafından temin edildiği takdirde kullanılabilmesinin bildirilmesi,
- 4- Önerilen tutum nedeniyle herhangi bir baskı ile karşılaşan hekimlerin bağlı oldukları tabip odaları ve Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyine başvurması önerilmektedir.

Bilgilerinize sunar, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,  
Dr. Bayazit İlhan



TTB Merkez Konseyi  
Genel Sekreteri